Aus der HAUTKLINIK der Universität Düsseldorf

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither

DIE BEWUSSTE BEZIEHUNG DES PATIENTEN ZU SEINEM ALLERGEN–TIER

DISSERTATION

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin

Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt von

REINHARD RIEMANN

1982

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41535714_0021

Aus der HAUTKLINIK der Universität Düsseldorf

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither

DIE BEWUSSTE BEZIEHUNG DES PATIENTEN ZU SEINEM ALLERGEN-TIER

DISSERTATION

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin

Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt von

REINHARD RIEMANN

1982

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez.: Prof. Dr. Arnold

Referent
gez.: Prof. Dr. Rechenberger

Korreferent
gez.: Prof. Dr. Molinski

DIE BEWUSSTE BEZIEHUNG DES PATIENTEN ZU SEINEM ALLERGEN-TIER

Ganz besonderen Dank schulde ich Frau Professor Dr. I. RECHENBERGER, Oberärztin der Hautklinik der Universität Düsseldorf, für die Oberlassung dieses Themas und die Supervision meiner Untersuchungen.

Insbesondere danke ich Herrn Dr. med. W. JORDE, Ärztlicher Direktor und Ltd. Abteilungsarzt des Fachbereiches Allergologie und Klinischer Immunologie des Asthma-Krankenhauses der Kamillianer in Mönchengladbach, der es mir ermöglichte, Patienten seines Fachbereiches zu untersuchen.

Danken möchte ich Herrn Professor Dr. G. GOERZ, Leiter der Allergologie in der Hautklinik der Universität Düsseldorf, für die Erlaubnis zur Einsichtnahme in das Archiv der Allergologie.

I PROBLEMSTELLUNG

II KRANKENGUT UND METHODIK

1. Krankengut
2. Methodik

A Testvorgang in der Allergologischen Abteilung der Universitätshautklinik Düsseldorf

B Testvorgang in der Allergologischen Abteilung des Asthma-Krankenhauses der Kamillianer Mönchengladbach

III ALLERGIE-DIAGNOSTIK

1. Allergische Reaktionstypen

A Anaphylaktische Sofortreaktion vom Reagintyp = Typ-I-Reaktion

B Oberempfindlichkeitsreaktion vom zytotoxischen Typ = Typ-II-Reaktion

C Sofortreaktion vom Arthus-Typ = Typ-III-Reaktion

D Reaktion vom verzögerten Typ oder zellbedingte Immunreaktion = Typ-IV-Reaktion

a) Tuberkulin-Typ
b) Ekzem-Typ

2. Allergie-Teste

A Allergie-Diagnostik (in vivo)

a) Hautteste
b) Teste an Schleimhaut und Respirationstrakt

B Allergie-Diagnostik (in vitro)

IV GESPRÄCHSPROTOKOLLE

V AUSWERTUNG DER GESPRÄCHSPROTOKOLLE

1. Geschlechtsverteilung und Durchschnittsalter der befragten Patienten
2. Auftreten von Atopie bei den Patienten selbst und in deren Familien
   a) Darstellung des "Atopie"-Begriffes
   b) Auswertung der Patientenangaben
3. Einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen vor Beginn der allergischen Beschwerden bei Tierkontakt
4. Das Problem der Selbständigkeit
5. Harmonie - das Allergen-Tier ruft keine Beschwerden hervor, trotz biologisch nachweisbarer Allergie
6. Das Vorkommen von Symbiose bei den Patienten unseres Krankengutes
7. Verschiebung der Aggression auf das Allergen

8. Fortbestehen der allergischen Beschwerden trotz Allergenkarenz

9. Einstellung zum Partner (gleichgeschlechtlich - gegengeschlechtlich)

Verhältnis der Patienten zu den Eltern

VI ZUSAMMENFASSUNG

I PROBLEMSTELLUNG

"Patienten mit einer Tierhaar-Allergie verlassen den Allergologen meistens unzufrieden."

Diese Aussage eines erfahrenen Allergologen spiegelt das problematische Verhältnis zwischen Arzt und Tierhaar-Allergikern wider. Welche Ursachen können nun für diese konfliktbeladene Arzt-Patienten-Beziehung benannt werden?
An erster Stelle steht wohl die vom Allergologen mit fehlenden therapeutischen Möglichkeiten begründete Forderung an den Patienten, sich von seinem Allergen, also von dem Tier zu trennen.
Den meisten Patienten wird es somit nicht ermöglicht, die Notwendigkeit einer solchen radikalen Forderung zu akzeptieren und als für sich selbst gegeben zu betrachten. Denn in vielen Fällen sind die Ergebnisse der Tierhaar-Testung nicht eindeutig positiv, manche Allergologie-Abteilungen testen routinemäßig nur auf Tiergruppen (z.B. Tierhaare I, Tierhaare II, Haustiere, Kleintiere, usw.). So wird es häufig dem Patienten unmöglich gemacht, einen aktuellen Bezug für sich selbst herzustellen. Ist der Test gar negativ ausgefallen, so ist es dem Patienten auch nicht möglich, zumindest rational die Notwendigkeit der Forderung nach Tierkarenz anzuerkennen. Es ist für den Patienten kaum verständlich, daß für seine Krankheit eine Therapiemöglichkeit nicht bestehen soll. Hinzu kommt, daß die meisten Tierhaar-Allergiker eine sehr enge Beziehung zu ihren Tieren haben, die trotz der teilweise erheblichen allergischen Beschwerden nicht unterbrochen wird. Oft wird der

Tierhaar — Allergiker also entweder das Fehlen anderer therapeutischer Möglichkeiten anzweifeln und der Forderung nach Tierkarenz unwillig nachkommen, oder - teilweise sogar noch im Beisein des Arztes - die Tierkarenz entschieden ablehnen. Denn die Gründe, die den Allergologen zu dieser einschneidenden Forderung veranlaßt haben, überhaupt der ganze Testvorgang, sind für den Patienten nicht zu durchschauen. Der Patient fühlt sich manchmal vom Allergologen in seinem eigenen seelischen Anliegen nicht verstanden. Die fehlende Sachkenntnis des Patienten hat auch Rückwirkungen auf den Allergologen. Er hat Schwierigkeiten nachzuvollziehen, daß sich der Patient von einem Objekt, das nach seiner Meinung beschwerdeauslösend ist, nicht trennt. Auch setzt sich der allergologisch tätige Arzt der Gefahr aus, über der Allergie — Diagnostik den Patienten in seiner Gesamtheit aus seinem ärztlichen Blick zu verlieren. Die Gefahr besteht, daß der Patient nicht mehr als Mensch mit für seine Beschwerden relevanten Problemen gesehen wird, sondern durch die Komplexität der technischen Routine,der Laboratoriumsdiagnostik und der immer wiederkehrenden Begriffe wie Allergen, Sensibilisierung, Desensibilisierung, Test, Karenz nur als ein auf Haut, Schleimhäute und Bronchialtrakt reduziertes Wesen erscheint.

Ein weiterer Beleg dafür ist die Tatsache, daß die Ambulanzkarten keinen Raum für psychologische Informationen enthalten. Es verwundert deshalb nicht, daß dann auch die allergologische Anamnese, die in einzelnen Häusern im Zuge der Konzentrierung auf das somatische Geschehen mittlerweile auf ein Mindestmaß reduziert wurde, keine psychologischen Informationen enthält. Im Gegensatz dazu steht die

Tatsache, daß sich bei jedem unserer Patienten - unausgewählte Patienten mit einer Allergie gegen Tiere, deren Diagnose von den Allergologen übernommen wurde - relevante Probleme fanden.

Da der Autor nicht Neurosenlehre studiert hat, werden die Patienten nicht mit den Termini der Neurosenlehre beschrieben, sondern so, wie der somatisch ausgerichtete Dermatologe seinem Eindruck entsprechend seine Patienten beschreiben würde. Darüberhinaus soll die Arbeit zeigen, daß Dermatologen ohne tiefenpsychologische Kenntnisse, die aber für psychosomatische Zusammenhänge aufgeschlossen sind, mit Hilfe eines gewissen Leitfadens die Fähigkeit erwerben können, einen Therapieplan auszuarbeiten, der die psychologische Dimension der Krankheit mitberücksichtigt und erfaßt. Vorbedingung für diese Arbeit ist die Erhebung der Befunde durch einen Studenten, der noch keine tiefenpsychologischen Kenntnisse hat, da diese Arbeit ja stellvertretend für allergologisch tätige Dermatologen stehen soll, die zum ganz überwiegenden Teil nicht tiefenpsychologisch ausgebildet sind. Aus diesem Grund verfügt auch der Verfasser dieser Arbeit über keine Ausbildung in Tiefenpsychologie. Nicht zuletzt sollen mit dieser Abhandlung auch die Grenzen aufgezeigt werden, die mit der Beschreibung auf Bewußtseinsebene zwangsläufig gegeben sind.

II KRANKENGUT UND METHODIK

1. Krankengut

Die vorliegende Arbeit stützt sich auf das Patientengut der "Allergologischen Abteilung der Hautklinik der Universität Düsseldorf" und des "Fachbereichs Allergologie und Klin. Immunologie des Asthma — Krankenhauses der Kamillianer" in Mönchengladbach.
An beiden Einrichtungen wurden zusammen 35 Patienten mit einer Tierhaar — Allergie in einem persönlichen Gespräch befragt. Von diesen 35 Patienten kamen 13 Patienten aus der Allergologie der Universitätshautklinik Düsseldorf, die in der Zeit vom 6.12.1979 bis 1.2.1980 in der Hautklinik interviewt wurden. 22 Patienten wurden vom 7.3.1980 bis zum 3.4.1980 im Asthma — Krankenhaus der Kamillianer in Mönchengladbach befragt. Die Patienten sind nicht unter psychologischen Gesichtspunkten ausgewählt worden. Befragt wurden unausgewählte Patienten, die eine Tierhaar — Allergie haben. Unser Krankengut ist also ausschließlich vom allergologischen Befund her homogen.

2. Methodik

Die Diagnose wurde von den Allergologen übernommen. Bei Patienten, deren Testserien ausschließlich Tiergruppen (Tierhaare I, Tierhaare II) enthielten, wurde eine Testung der anamnestisch relevanten Tierspezies veranlaßt. In diesen Fällen wurden Nasaltests durchgeführt. Bei einigen, in der Mehrzahl der Fälle handelte es sich um hospitalisierte Patienten, war die Reaktionsfähigkeit durch Antihistaminika

oder Corticosteroide herabgesetzt. Hier mußte auf Testung der einzelnen Tierspezies verzichtet werden. Ansonsten wurden ergänzende Untersuchungen (z. B. Rast-Test) nicht eingeleitet, da mit den Befunden operiert werden sollte, die üblicherweise von den Allergologen als ausreichend betrachtet sowie als Basis der Behandlung angesehen werden.

Da Patienten verschiedener Allergologie — Abteilungen befragt wurden, soll auch der jeweilige Testvorgang kurz skizziert werden. Während in der Allergologie — Abteilung in Mönchengladbach routinemäßig Tiergruppen (Tierhaare I, Tierhaare II) getestet werden, wird in der Allergologie — Abteilung der Universitätshautklinik bei positivem Ausfall des Testes auf Haustiermischung eine 2. Testserie nachgeschaltet. In diesem Testvorgang wird dann auf einzelne Tierspezies aufgesplittet. Wegen der fehlenden therapeutischen Konsequenz wird in der Mehrzahl der Fälle auf Provokationstests verzichtet.

Während die Hyposensibilisierung von Tierhaar-Allergikern in Düsseldorf grundsätzlich nicht durchgeführt wird, wird dies in Mönchengladbach in definierten Ausnahmefällen befürwortet.
Detaillierte Informationen können der nachfolgenden Zusammenfassung des jeweiligen Testgeschehens in den beiden Allergologie — Abteilungen entnommen werden.

A Testvorgang in der Allergologischen Abteilung der Universitätshautklinik Düsseldorf

In der Allergologie-Ambulanz werden die Hautteste in der Weise vorgenommen, daß in der Testreihe die wichtigsten saisonalen und perennialen Allergene im Sinne eines Screening-Testes in Form des "Großen Allergen-Testes nach Hansen" intrakutan und Prick kombiniert getestet werden. Diese Testreihe wird dann durch Tierhaarallergene ergänzt, deren Relevanz durch die vorangegangene anamnestische Erhebung gesichert wurde.
Zusätzlich wurde also stets entsprechend der anamnestischen Angabe des Patienten die Testung durch entsprechende Tierhaarallergene ergänzt. Die Testresultate wurden abgelesen durch den Vergleich mit der Stärke der Histaminreaktion:
War die Reaktion gleich der Histaminreaktion, wurde das Resultat mit +++ angegeben, war sie halb so groß, dann lautete die Angabe ++, war sie 1/3 stark, so lautete die Angabe +.
Wenn keine genauen Tierartenangaben zu erhalten sind, wird die Tiergruppe getestet.
Auf Provokationstests bzw. Rast-Test wird im allgemeinen verzichtet wegen der fehlenden therapeutischen Konsequenz. Ausnahmen sind z. B. Fälle von Patienten, die eindeutig perenniale Symptome aufweisen, die wiederum nur im Haushalt auftreten. In solchen Fällen wird dann der Reib-Test nach Gronemeier-Debelić mit den Haaren vom eigenen Tier durchgeführt.
In der Allergologie der Universitätshautklinik werden keine Tierhaarhyposensibilisierungen vorgenommen, aus im wesentlicen zwei Gründen:
1. Bei einer Tierhaarallergie ist die Möglichkeit der Allergen-Karenz gegeben. Patienten, bei denen

eine Tierhaarallergie gesichert ist, wird geraten, das Tier abzuschaffen. Ist die Karenz nicht durchführbar, dann werden Dinatrium-cromoglicicum-Präparate verordnet.

2. Durch den inkonstanten Allergeneinstrom von außen wird die Aussicht auf eine erfolgreiche Hyposensibilisierung sehr stark beeinträchtigt, außerdem kann dies zu einer Gefährdung des Patienten während der Testung führen.

Eine Ausnahme wird bei berufsbedingten Tierhaarallergien gemacht. Voraussetzung dabei ist jedoch, daß es organisatorisch möglich ist, den Tierkontakt während der Arbeitszeit auf ein Mindestmaß zu begrenzen. Ist dies nicht möglich, ist vielmehr ein dauernder Kontakt zum Tier notwendig, um den Beruf überhaupt ausüben zu können (Beispiel: Tierpfleger, Tierarzt), dann ist nach Auffassung der o. g. Allergologie keine Hyposensibilisierung möglich.

B Testvorgang in der Allergologischen Abteilung des Asthma-Krankenhauses der Kamillianer Mönchengladbach.

An dieser Abteilung wird nach einer kurzen orientierend anamnestischen Erhebung der "Standard"-Intrakutantest eingeleitet.

Diese Standardtestreihe erlaubt die Testung der Tiergruppen Tierhaare I (= Kaninchen, Katze, Pferd, Hund) und Tierhaare II (= Schwein, Rind, Ziege, Schaf).

In der überwiegenden Anzahl der Fälle wird sowohl auf eine Aufsplittung auf einzelne Tierspezies, als auch auf Provokationen in Form eines Nasalen Provo-

kationstestes verzichtet.
Ebenfalls keine Anwendung bei Patienten mit Allergie-Symptomen finden in vitro-Allergie-Teste wie z. B. der Rast-Test. Der Rast-Test wird an dieser Allergologischen Abteilung nur in Ausnahmefällen durchgeführt. Folgende Bedingungen müssen gegeben sein:
- Vorliegen einer schweren Allergose
- Arzneimittelallergie
- bei Kleinkindern, wenn Hauttestung nicht durchführbar.

Es wird also der Intrakutan-Test mit den beiden Tiergruppen wegen der fehlenden therapeutischen Konsequenzen als voll ausreichend angesehen. Dem Patienten mit Beschwerden bei Tierkontakt wird Tierkarenz angeraten.
Im Bedarfsfall, wenn es also für den Patienten von großer Wichtigkeit ist zu wissen, welche Tierspezies die allergische Symptomatik verursacht, werden in der Testreihe die einzelnen Tierspezies aufgesplittet und nasale Provokationen als ergänzende Testung durchgeführt.
Gegen Tierhaare hyposensibilisiert wird nur in extremen Ausnahmefällen, bei denen der Tierkontakt aus schwerwiegenden Gründen unmöglich unterbrochen werden kann, somit die Tierkarenz als "therapeutisches Mittel" undurchführbar ist.

Für die vorliegende Arbeit war es jedoch erforderlich, bei der Mehrzahl der Patienten auf bestimmte Tierspezies zu testen. Aus organisatorischen Überlegungen heraus, sowie aus Gründen der Aussagefähigkeit wurden nasale Provokationstests initiiert. Einige Patienten konnten der Testung nicht zugeführt werden, entweder weil die Reaktionsfähigkeit ihrer Haut medikamentös herabgesetzt worden war und/oder weil - dies traf

verstärkt auf ambulante Patienten zu - Terminzwänge eine Testung nicht zuließen.
Aus Gründen der Diskretion mußten sämtliche Daten persönlicher Art der Patienten codiert und unkenntlich gemacht werden.
Den Protokollen wurden die positiven Testergebnisse auf Tierallergene vorangestellt.
Viele Patienten haben darüberhinaus noch Allergien, die im Einzelfall zur Diskussion gestellt werden.

In der Allergologischen Abteilung der Universitätshautklinik wurde die Kartei hinsichtlich der Patienten mit einer Tierhaar-Allergie durchgesehen. Die entsprechende Zielgruppe wurde angeschrieben. Mit Patienten, die ihre Zustimmung gaben, wurde ein persönliches Gespräch geführt.
In Mönchengladbach ergab sich die Möglichkeit, sowohl stationäre als auch ambulante Patienten mit einer Tierhaar-Allergie direkt um Zustimmung zu einem persönlichen Gespräch zu bitten.
Die persönliche Befragung erforderte im Durchschnitt 45 Minuten; das Patienten-Interview folgte keinem einheitlichen Anamnese-Schema. Der Verzicht auf ein vorgefertigtes Schema brachte die notwendige Freiheit und Flexibilität, die jeweils persönlich relevante Situation des Patienten zu erfassen.
Im Verlauf des Gesprächs wurden die Aussagen des Patienten vom Untersucher stichpunktartig, handschriftlich fixiert; diese Notizen waren dann die Grundlage für die Anfertigung des Berichtes über das Patientengespräch.
Durch diese Art des Vorgehens, also durch den Verzicht auf Tonbandprotokolle, konnten Hemmungen und Vorbehalte persönlichkeitsrechtlicher Art auf Seiten des Patienten erheblich reduziert werden.

III ALLERGIE — DIAGNOSTIK

1. Allergische Reaktionstypen (3, 6, 9, 13)

Neben einer unspezifischen Resistenz (zellulär: Mikrophagen, Makrophagen; humoral: Pyrogen, Leukotaxin, "leucocytosis promoting factor" Interferon u.a.) verfügt der Organismus auch über eine als Immunität bezeichnete spezifische Reaktionsbereitschaft. Die Konfrontation des Immunsystems mit Stoffen, die aufgrund bestimmter physiko-chemischer Merkmale als fremd erkannt werden (= Antigene oder Immunogene) bewirkt: Immunität oder - unter gewissen Voraussetzungen - Oberempfindlichkeit=Allergie. Während die Immunität als erworbene spezifische Unempfindlichkeit gegenüber Infektionen und Giften zu definieren ist, ist die Allergie eine erworbene spezifische Oberempfindlichkeit gegenüber Antigenen.

Bei der Immunität bleibt die Antigen-Antikörper-Reaktion ohne Einfluß auf den Organismus. Bei der Antigen-Antikörper-Reaktion bei der Allergie werden dagegen Substanzen, sogenannte Mediatoren, freigesetzt oder aktiviert, die ihrerseits schädliche Folgen für den Organismus haben können.

Vier allergische Reaktionstypen werden unterschieden:
- humorale Allergien

A Anaphylaktische Sofortreaktion vom Reagintyp = Typ — I — Reaktion

B Oberempfindlichkeitsreaktion vom zytotoxischen Typ = Typ — II — Reaktion

C Sofortreaktion vom Arthus - Typ = Typ — III — Reaktion

- zelluläre Allergie

D Reaktion vom verzögerten Typ oder zellbedingte Immunreaktion
= Typ — IV — Reaktion

a) Tuberkulin-Typ
b) Ekzem-Typ

A Anaphylaktische Sofortreaktion vom Reagintyp
= Typ — I — Reaktion

Bestimmte Antigene (Allergene) lösen bei genetisch prädisponierten Individuen die Bildung eines Antikörpers - des Immunglobulins E (= IgE) - aus, das die Eigenschaft besitzt, das Blut rasch zu verlassen und sich vorwiegend an der Oberfläche von Gewebsmastzellen anzulagern (von Rezeptoren der Zelle gebunden). Nach entsprechender Sensibilisierung wird bei einem erneuten Antigen-Kontakt durch die Bindung der Antigene an solche zytotrope Antikörper eine Kettenreaktion ausgelöst, die zunächst zu einer Freisetzung von Histamin und anderen vasoaktiven Aminen aus den Granula der Gewebsmastzellen führt. Außerdem werden noch weitere Substanzen, wie die sogenannten "slow reacting substance of anaphylaxis" (SRS-A) und Bradykinin freigesetzt. Diese Substanzen werden als Überträgerstoffe (=Mediatoren) oder wegen ihrer gemeinsamen histaminähnlichen Wirkung auch als H-Substanzen bezeichnet.
Die freigesetzten H-Substanzen führen vor allem zu einer Dilatation und Permeabilitätssteigerung kleiner Blutgefäße. Ist das gesamte Gefäßsystem betroffen, entwickelt sich ein anaphylaktischer Schock. An den Gefäßen der Dermis führen die H-Substanzen zur Urtikaria, an den Gefäßen der Subkutis zum Quincke-

Ödem. Eine weitere Mediatorwirkung ist die Kontraktion der glatten Muskulatur. Wichtigste klinische Manifestation ist das allergische Asthma bronchiale.
Dazu tritt noch eine Dysfunktion exokriner Drüsen mit Schleimhautirritation, was sich klinisch als Rhinitis allergica zeigt.

Es existiert eine familiäre Häufung dieser Erkrankungen, ohne daß die hereditären Gesetzmäßigkeiten bisher bekannt sind.
Für diese Art der allergischen Disposition ist der Begriff "Atopie" geprägt worden.

B Oberempfindlichkeitsreaktion vom zytotoxischen Typ = Typ — II — Reaktion

Antikörper der Klasse IgG und IgM bilden mit antigenen Bestandteilen von Zellmembranen oder mit an der Zellmembran fixierten Antigenen einen Immunkomplex und binden Komplement (C^{-}), das durch diese Bindung an den Antigen-Antikörper-Komplex aktiviert wird. Durch das aktivierte Komplement wird die Zellmembran der betroffenen Zellen geschädigt, es tritt Zytolyse ein.
Je nachdem welche Zellen geschädigt werden, ist das klinische Bild unterschiedlich:
Allergische Granulopenie bzw. Agranulozytose, allergisch — hämolytische Anämie, allergische Thrombopenie.

C Sofortreaktion vom Arthus-Typ
= Typ — III—Reaktion

Immunkomplexe aus Antikörpern der Klasse IgG bzw.

IgM, Antigen und Komplement werden hauptsächlich im Bereich der Wandungen kleiner Blutgefäße fixiert. Das aktivierte Komplement führt zu einer Freisetzung von vasoaktiven Substanzen und lysosomalen Enzymen. Diese führen zu einer Erweiterung der betroffenen Gefäße und schädigen die Gefäßwand. Reaktionen durch Immunkomplexe treten als lokalisierte Prozesse auf (=Arthus-Phänomen, Beispiel: Vasculitis allergica) oder führen zu generalisierten Krankheitsbildern (z. B. Serumkrankheit).

D Reaktion vom verzögerten Typ oder zellbedingte Immunreaktion = Typ — IV — Reaktion

Bei den Oberempfindlichkeitsreaktionen vom verzögerten Typ = Typ — IV — Reaktionen spielen humorale Antikörper keine Rolle. Die verstärkte immunologische Reaktion ist hier vielmehr an die Vermittlerrolle von spezifisch sensibilisierten T — Lymphocyten gebunden.

a) Tuberkulin — Typ

Exemplarisch für eine Spättyp — Oberempfindlichkeit ist die 1891 erstmals von R. Koch beschriebene TuberKulinreaktion:
T — Lymphocyten verbinden sich mit dem meist hämatogen herangeführten, vor allem perivaskulär in der Haut lokalisierten Antigen. Es bildet sich ein Knötchen aus. Durch die spezifische Antigen — Antikörper — Reaktion werden Lymphokinine freigesetzt, die vor allem gefäßwirksam sind. Die Gefäße werden erweitert, es kommt zu einer Rötung, Schwellung und knötchenförmigen Induration. Dem Phänomen der Oberempfind-

lichkeit vom verzögerten Typ kommt sowohl bei der Transplantat — Abstoßung als auch bei der Pathogenese von Autoimmunerkrankungen eine große Bedeutung zu.

b) Ekzem — Typ

In diesen Formenkreis gehört auch die zellbedingte Immunreaktion vom Ekzem — Typ. Einfache chemische Verbindungen, Metalle oder Medikamente (z. B. Penicillin) lösen eine Kontaktüberempfindlichkeit aus. Sie sind selbst nicht immunogen, können sich jedoch als Haptene kovalent mit Proteinen der Haut zu Vollantigenen verbinden.
Nach Sensibilisierung kommt es bei erneutem Kontakt zu einer zellgebundenen Überempfindlichkeitsreaktion. T — Lymphocyten verbinden sich mit den in der Epidermis und Dermis lokalisierten Antigenen. Es entsteht ein Knötchen. Durch die spezifische Bindung werden aus den T — Lymphocyten und anderen angelockten Zellen Mediatoren frei, die Lymphokinine. Diese bewirken eine Gefäßerweiterung (= Rötung) und führen zu einer schwammartigen Auflockerung der Epidermis, was klinisch als intraepidermales Bläschen oder Blase imponiert.

2. Allergie — Teste

A Allergie — Diagnostik (in vivo) (12)

a) Hautteste

Hautteste sind dann sinnvoll, wenn man erwartet, daß die Haut sensibilisiert ist. Außerdem muß das spezi-

fische Antigen verfügbar sein und die Reaktionsfähigkeit der Haut muß intakt sein, d. h. sie darf medikamentös oder konstitutionell nicht verändert sein.
Hautteste werden bei Verdacht auf Typ — I — Allergien angeordnet. Anwendung finden der Prick-Test, Scratch-Test und der Intrakutantest. Mit diesen Testreihen werden Pollinosis, Rhinitis allergica und Asthma bronchiale besonders gut erfaßt. Während man beim Scratch-Test die Allergene allgemein in nativem Zustand verwendet (Hausstaub, Tierhaare, Pflanzenpollen), sind beim Prick- und Intrakutantest in der Regel käufliche Allergenextrakte notwendig, die in Prozent (Gewicht/Volumen) oder PNU (Protein-Nitrogen-Unit) bzw. Gesamtstickstoff-Einheiten standardisiert sind.

Beschreibung der einzelnen Hautteste:

Scratch — (Ritz-, Skarifikations-) Test:

Nach oberflächlichem Einritzen der Haut wird das native Allergen, evtl. unter Anfeuchten mit NaCl aufgetragen. CAVE: Blutaustritt wegen unspezifischer Reaktion oder Resorption des Allergens. Das Ablesen erfolgt nach 15 - 20 Minuten (Quaddel-Bildung mit Pseudopodien, Reflexerythem).
Diese Methode ermöglicht es dem allergologisch tätigen Arzt, sich eine rasche orientierende Übersicht zu verschaffen. Auch der Patient selbst kann mit dieser Methode eine Orientierungshilfe erhalten.

Prick- (Stich-) Test:

Voraussetzung ist eine sterile Allergenlösung. Dieser

1959 empfohlene Test verbindet Elemente des Scratch— Testes mit intrakutanem Vorgehen. Durch die aufgetropfte Allergenlösung hindurch wird eingestochen, zusätzlich wird die Impflanzette noch gehoben und gedreht.

Intrakutan— Test:

Die "Intrakutanprobe" aus dem Jahre 1908 fand durch Cooke und van der Veer ab 1916 EIngang in die Allergologie. (10)
Der Intrakutantest wird mit wässrigen, adäquat verdünnten Extrakten der verschiedensten Testserien durchgeführt. Die Teste werden nach 15 - 20 Minuten abgelesen (Quaddel mit Pseudopodien, Reflexerythem); die Bewertung erfolgt von 0 bis ++++.
Obligat reizende Stoffe, d. h. Histaminliberatoren (z. B. Codein-haltige Medikamente, Morphiate) lassen falsch positive Reaktionen erwarten. Da falsch negative Reaktionen bei Patienten unter Antihistaminika oder Corticosteroiden auftreten, sind 24 Stunden vor Testung keine Antihistaminica, oder nur niederdosierte Steroide erlaubt.
Zur Kontrolle dienen die negative Reaktion mit Verdünnungsflüssigkeit (physiologische NaCl + Konservans), positive Reaktion mit Histamin 1 : 10000.

Positive Hautteste haben nur hinweisenden Charakter. Die Aktualität muß durch die Befragung des Patienten, Elimination und anschließende Reexposition bestätigt werden.
"Negative Hautteste bei hinweisender Anamnese schließen eine Sensibilisierung nicht aus" *

Bei den Intrakutantests darf die Gefahr des anaphy-

laktischen Schocks nicht außer Acht gelassen werden.

b) Teste an Schleimhaut und Respirationstrakt

Die positive Hautreaktion vom Sofort-Typus läßt keine Aussage dahingehend zu, ob das betreffende Schockorgan, z. B. Nasenschleimhaut oder Bronchialtrakt, ebenfalls reagiert. Besonders in den Fällen, in denen eine anschließende Desensibilisierung erwünscht ist, soll das entscheidende Allergen durch eine Provokation am in Frage kommenden Schockorgan gesichert werden.
Als Provokationstests finden u. a. der Naseltest, sowie der Inhalative Provokationstest (= Bronchialtest) Anwendung, die nachfolgend kurz skizziert werden sollen.

Nasaltest:

Das Antigen wird in die Nase eingebracht, entweder in seiner natürlichen Form oder mittels getränkter Wattestäbchen. Ist der Test positiv ausgefallen, tritt meist während oder kurz nach der Exposition die klinische Symptomatik wie Nießreiz, Rhinorrhoe, Schleimhautschwellung, evtl. Tränenfluß auf. Es können auch Kopfschmerz, sowie Asthma bronchiale auftreten.

Inhalativer Provokationstest (= Bronchialtest):

Der Ausgangswert wird ermittel, nachdem der Patient 1 ml 0,9 % NaCl - Lösung mit 0,5 % Phenol inhaliert hat. Darauf werden die Lösung und der Allergenextrakt (1 ml) als Aerosol verabreicht. Der Ausfall des Intrakutantests bestimmt die Anfangsdosis, sie kann

zehn Mal konzentrierter sein als die Hautschwelle. Der Inhalationstest ist positiv, wenn ein signifikanter Bronchospasmus auftritt, d. h. die Sekundenkapazität um mindestens 15 - 20 % der Ausgangswerte abfällt.

B Allergie — Diagnostik (in vitro) (14, 15)

Als Beispiel für einen in — vitro — Allergietest soll an dieser Stelle der Rast-Test beschrieben werden.
Der Rast-Test (= Radio-Allergo-Sorbenttest) stellt eine spezifische IgE — Bestimmung dar.
Prinzip: Das kovalent an Papierscheiben gekoppelte Allergen wird der Patientenprobe beigegeben. Nur das für dieses Allergen spezifische IgE wird gebunden, die nicht spezifischen IgE werden abgewaschen. Zur Probe wird dann radioaktiv markiertes Anti-IgE zugesetzt, dieses bildet nun mit der Allergen-Papierscheiben-IgE-Verbindung einen Komplex. Nachdem der radioaktive Anti-IgE-Oberschuß entfernt wurde, wird die Radioaktivität des präzipitierten Komplexes mit dem Gamma — Zähler gemessen. Die gemessene Radioaktivität korreliert mit dem spez. IgE, das in der Probe enthalten ist. Der gemessene Wert wird mit dem einer Standardserie verglichen.
Folgende Werte werden unterschieden:

Rast-Klasse 0	-	keine spezifischen IgE sind in der Probe nachweisbar
Rast-Klasse 1	-	Grenzfälle
Rast-Klasse 2	-	klar positiv
Rast-Klasse 3	-	stark positiv
Rast-Klasse 4	-	massiver Gehalt an spezifischem IgE

* STORCK, H.,
WÜTHRICH, B.: Allergie-Diagnostik (in vivo) bei allergischen Erkrankungen der Haut und innerer Organe.

in: Fortschritte der praktischen Dermatologie und Venerologie. S. 101
Hrsg. von O. Braun-Falco und S. Marghescu
Berlin/Heidelberg/New York, Springer (1976)

IV GESPRÄCHSPROTOKOLLE

Code-Nr.	Seite
At. Uw. 39	24 - 26
Ie. Uw. 33	27 - 31
Re. Uw. 21	32 - 35
Bd. Uw. 37	36 - 38
Ac. Um. 25	39 - 41
Ce. Uw. 12	42 - 44
Be. Uw. 30	45 - 47
Gt. Uw. 29	48 - 50
Re. Uw. 27	51 - 54
Ae. Um. 18	55 - 57
Sc. Uw. 28	58 - 59
Te. Uw. 46	60 - 62
Ge. Uw. 19	63 - 65
Ri. Mw. 18	66 - 69
Rr. Mw. 19	70 - 73
Ee. Mm. 36	74 - 76
Su. Mm. 24	77 - 80
In. Mw. 18	81 - 83
Ne. Mw. 32	84 - 85
Re. Mw. 22	86 - 88
In. Mm. 17	89 - 91
Rk. Mw. 15	92 - 94
Ne. Mm. 19	95 - 97
Te. Mw. 22	98 - 100
Nk. Mw. 33	101 - 104
Ne. Mm. 28	105 - 107
Lr. Mw. 39	108 - 110
Ce. Mw. 20	111 - 113
Ad. Mm. 19	114 - 116
Nc. Mw. 40	117 - 119
Se. Mw. 18	120 - 123
Ne. Mw. 16	124 - 127
Sk. Mw. 33	128 - 131
Rn. Mw. 30	132 - 134
Rn. Mm. 35	135 - 138

At Uw 39 Allergen— Testung: Ratte ++ Prick

Beschwerden: Rhinitis vasomotorica
asthmatische Bronchitis
(Conjunctivitis)
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: keine Angaben
E.A.: keine Angaben

Die 39-jährige Patientin ist nicht verheiratet, kinderlos und lebt bei ihrer Mutter. Die Patientin war Einzelkind.
Sie arbeitete zunächst in einem wissenschaftlichen Labor, wo sie auch ein einziges Mal mit Ratten (Labortiere) Kontakt (Aufenthalt im gleichen Raum) bekam. Die Patientin gab an, daß sogleich die obengenannten Beschwerden (Rhinitis, Conjunctivitis) auftraten.
Vor sechs Jahren begann die Patientin über diffuse körperliche Beschwerden zu klagen, die jedoch auch durch umfangreiche klinische Diagnostik nicht verifiziert werden konnten. Einziger objektiver Befund war eine Temperaturerhöhung auf 39 - 40° C. Als die Patientin auch noch eine Infektionskrankheit als Berufskrankheit angab, verschlechterte sich das Arbeitsklima zusehends. Sie glaubte, daß man ihr Hysterie und Simulatentum vorwerfen und sie als Unruhefaktor einstufen würde; das Verhältnis zum Laborleiter war sehr gespannt. Das gestörte Arbeitsklima führte schließlich dazu, daß sie ihren Arbeitsplatz wechselte. Sie arbeitet nun in einem kleinen Betrieb, in dem sie Routinearbeiten durchführt.
Hier muß jedoch darauf hingewiesen werden, daß die

Patientin auf direktes Befragen hin ihren Arbeitsplatzwechsel nicht als Reaktion auf das gespannte Arbeitsklima gewertet wissen will.
Aber schon bald qualifizierten auch die Kollegen der neuen Arbeitsstelle ihre asthmatische Bronchitis als "nervösen Husten" ab.
Die vielfältige Beschwerdesymptomatik und deren Diagnostik gipfelten schließlich darin, daß ein von einer Freundin vermittelter Gynäkologe die Eierstöcke der Patientin "kappte" (Sommer 1977).
Ausspruch der Patientin: "Seitdem habe ich nur noch die Hälfte der Hormone."
Im Januar 1979 wurde dann die Gebärmutter der Patientin entfernt.

Während des Vorstellungsgespräches machte die Patientin einen ungeduldigen Eindruck. Sie behielt während des ganzen Gesprächs ihren Mantel an, sie versuchte, mich massiv unter Zeitdruck zu setzen und bezweifelte den Sinn des Gesprächs. Auf die Frage nach dem Arbeitsklima im Labor antwortete sie: "Gut, übrigens geht Sie das doch gar nichts an."

Obwohl die Patientin nur ein einziges Mal Rattenkontakt hatte gab sie an, die Beschwerden weiterhin zu besitzen. Nur im Urlaub sei sie beschwerdefrei.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: At. Uw. 39

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	++				
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub					
2–0	Hausstaubmilbe					
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I					
19–0	Schimmelpilzemischung II					
20–0	Schimmelpilzemischung III					
21–10	Schimmelpilzemischung IVa					
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	+				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)					
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)					
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)					
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	++				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)					
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)					
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung					
	Federn, Ente, Ganz, Huhn	Ø				
	Ratte	++				
	Maus	Ø				

Ie Uw 33 Allergen-Testung: Katze: +++ Prick
Rast-Klasse 4 stark hoch positiv

Hund:
Rest-Klasse 3.3 hoch positiv

Beschwerden:
- Fließschnupfen
- seit 1 Jahr Niesanfälle
- seit 1971 Pollinosis von April - Juni (inzwischen hyposensibilisiert)

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: Pollinosis
Medikamentenallergie

Der Vater ist 56 Jahre alt, die Mutter 60. Die Patientin hat eine jüngere Schwester und einen knapp zwei Jahre älteren Bruder, zu dem jedoch kaum mehr Kontakt besteht. Als die Kinder noch klein waren, hat sich der Vater ihnen stark zugewandt, mit zunehmendem Alter der Kinder wurde er ihnen gegenüber jedoch immer gleichgültiger. Die Patientin glaubt, zur Mutter ein insgesamt gutes Verhältnis zu haben; "mancherlei Streitereien" seien schnell wieder "ausgesöhnt". Die Mutter ist und war zu Hause immer die Dominierende. Heute hat die Patientin den Eltern gegenüber Schuldgefühle. Denn von der Mutter hört sie immer wieder den Vorwurf: "Du bist so weit weg; Du läßt uns allein." Dieser Vorwurf wiegt besonders schwer, seitdem der Vater ernstlich erkrankt ist.
1966 ist die Patientin neunzehnjährig aus dem Elternhaus

ausgezogen. Ihre erste Ehe hielt jedoch nur 14 Monate. 1971 heiratete sie zum zweiten Mal. Aus beruflichen Gründen des Mannes wurde kurz nach der Hochzeit eine Umsiedlung erforderlich. So zog sie von ihrer Heimatstadt Wien aus nach Holland. Hier bekam die Patientin sofort Heuschnupfen. Im ersten Jahr litt sie stark unter Heimweh, vermißte Eltern und Freunde.
Nach "dreieinhalb Jahren in Holland" erfolgte 1974 der Umzug nach Brüssel. Auch bei diesem Wohnortwechsel ergaben sich für sie große Ein- und Umgewöhnungsprobleme. Sie sagt: "Ich habe mich daran gewöhnt, alles zu verlieren."
In Brüssel erwarben sie einen Hund (1974/75), auf den die Patientin schon bald mit Rhinitis allergica reagierte. Zu jener Zeit ergab eine Testung auf Hundehaare ein positives Ergebnis, auf Katzenhaare zeigte die Patientin keine Reaktion.
Nach ihrem Umzug nach Düsseldorf Im Ja nuar 1977 wurde im Sommer des gleichen Jahres eine fünf Wochen alte Katze angeschafft, die jedoch schon nach sieben Monaten Anfang 1978 starb. 1978 wurde wieder eine Katze, vier Monate alt, gekauft. Obwohl die Patientin sagt, bei den eigenen Katzen keine Beschwerden zu haben, hat sie sich dennoch einer Allergen-Testung unterzogen. Diese ergab eine positive Reaktion auf Katzenhaare. Dennoch will sie die Katzen auf keinen Fall abschaffen, denn auch bei engem Kontakt sei keine allergische Beschwerde-Symptomatik gegeben. Die Patientin hat ein sehr enges Verhältnis zu Katzen, so nennt sie diese sogar - halb im Scherz und auch um ihren Mann zu necken - ihre "Liebhaber". Der Ehemann war zu Anfang gar nicht so dafür, Katzen anzuschaffen. Der Wunsch ging eindeutig von der Frau aus.

Die Patientin will keine eigenen Kinder haben. Zur Pflege würde sie gerne Kinder "ausleihen", aber möglichst Mädchen. Sie meint, daß ihre Einstellung zu

Kindern vielleicht Erziehungssache sei. Ihre Mutter hätte immer wieder gesagt: "Schaff'Dir keine Kinder an, Kinder sind teuer." Die Patientin gibt an, eventuell Kinder adoptieren zu wollen. Der sechseinhalb Jahre ältere Ehemann hat sich der Ansicht seiner Frau angepaßt.

Ende 1979 ist die Patientin umgezogen, wo sie sich anscheinend sehr wohl fühlt. Sie hat auch eine angenehme Arbeitsstelle gefunden. Ihre Rhinitis und seit einem Jahr auch die Niesanfälle würden sich weder auf der Arbeitsstelle, noch außerhalb jener verbessern. Andererseits verneint sie einen Zusammenhang zwischen dem Kontakt mit ihren eigenen Katzen und den Beschwerden.

Bei einem zurückliegenden Besuch bei den Eltern bekam die Patientin abends einen starken Asthmaanfall. Die Eltern besitzen auch eine Katze. Die Patientin selbst bringt diesen Anfall in Zusammenhang mit Alkohol, den sie an diesem Abend getrunken hat, und dem sie überhaupt eine beschwerdenverstärkende Wirkung zuschreibt.

Die Patientin glaubt im allgemeinen, bei Katzen keine Beschwerden zu bekommen. Dagegen bemerkte sie bei einem Besuch bei Bekannten, die einen Hund besitzen, eine deutliche Verstärkung der Beschwerden. In der Kindheit der Patientin wurden als Haustiere Katzen, Hunde und Meerschweinchen gehalten.
Allergische Beschwerden traten damals jedoch nicht auf.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Ie. Uw. 33

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++	+++		Ø	
	Kontrolle	Ø	Ø		Ø	
1–0	Hausstaub	+++	+++	2,1	+	
2–0	Hausstaubmilbe	+++	+++	Ø		
39–5	Bettfedern	+				
15–20	Haustiere				Katze nasal neg.	
18–0	Schimmelpilzemischung I		Ø			
19–0	Schimmelpilzemischung II		++			
20–0	Schimmelpilzemischung III					
21–10	Schimmelpilzemischung IVa		Ø			
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)					
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)					
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)					
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)					
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)		Ø			
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)					
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)					
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)					
40–0	Getreidepollenmischung					
3-0	menschl.Epithelien	+++	+++			
	Katze	+++		4		

Ie. Uw. 33

Name | Vorname | Geburtsdatum

Straße und Wohnort | Selbstzahler / Kostenträger

[X] Gesamt - **Ig E** (PRIST, RIST): 19 E/ml

Normbereich: Erwachsene 1,6 – 172 E/ml
Kinder entsprechend Altersgruppe (siehe Rückseite)

Wenn Gesamt - **Ig E** erhöht RAST [ ]

Gewünschtes bitte ankreuzen

[ ] Pollenallergene (alle)

	RAST-Kl.	Urteil
[ ] **Gräser** (alle):		
Suchtest (Lieschgras):		
Lieschgras		
Ruchgras		
Hundszahngras		
Knäuelgras		
Wiesenschwingel		
Lolch		
Wiesenrispengras		
w. Straußgras		
Schilf		
[ ] **Kräuter** (alle):		
a) Suchtest (Plantagogruppe):		
Plantago		
Wermuth		
Margerite		
Salzkraut		
b) Suchtest (Beifußgruppe):		
Beifuß		
Löwenzahn		
Gänsefuß		
Goldrute		
[ ] **Bäume** (alle):		
Blütezeit Februar – April		
Grauerle		
Hasel		
Weide		
Ulme		
Blütezeit April – Mai		
Birke		
Buche		
Eiche		
seltene		
Ahorn		
Platane		
Zeder		
Walnuß		
Olive		
speziell gewünscht:		

Bemerkungen:

Datum | Unterschrift des Laborbereichsleiters

[ ] Sonstige Inhalationsallergene (alle)

	RAST-Kl.	Urteil
[X] **Hausstaubmilbe:**		
D. pteronyssinus oder D. farinae	0	neg.
[X] **Hausstaub:**		
Bencard	2,1	klar pos.
Greer Labs		
Hollister-Stier Labs		
[ ] **Tierepithelien** (alle):		
Katze	4	hoch pos.
Hund	4,3	stark hoch pos.
Pferd		
Rind		
[X] **Pilze** (alle):		
Penicillium	0	neg.
Cladosporium	1	fragl. pos.
Asperg. fumig.	0	neg.
Cand. albicans	-	------
Mucor racemosus		
Alternaria tenuis	0	neg.
speziell gewünscht:	0	neg.
Mehle bitte bei Nahrungsmittelallergenen ankreuzen		

[ ] Nahrungsmittelallergene (alle):

Hühnereiweiß		
Milcheiweiß		
Fisch		
Weizen		
Roggen		
Gerste		
Hafer		
Haselnuß		
Erdnuß		
Mandel		
Paranuß		
Erbse		
Krabbe		
Garnele		
speziell gewünscht:		

[ ] Insekten

Bienengift		
speziell gewünscht:		

Re Uw 21 Allergen-Testung: Haustiere +++ i.c.
Pferd + i.c.
Kaninchen ++ i.c.

Beschwerden:
Asthma nur bei Kontakt mit Pferden, beim Wallach weniger, beim Hengst verhältnismäßig stark. Die Beschwerden sind in einem großen Stall weniger ausgeprägt als in einem kleinen.
Bei Kontakt mit Meerschweinchen Niesreiz. Die Patientin kommt in Kontakt mit zwei weiblichen Hunden: Symptome in Form von Hautbeschwerden, Juckreiz, Pusteln.
Beim kastrierten Kater zeigen sich ebenfalls Hautsymptome: Pusteln, Rötung; davor Kontakt mit einer weiblichen Katze - keinerlei Beschwerden.
Hautsymptome auch bei den Pferden: Bei einer Stute am geringsten, stärker beim Wallach, am eindrucksvollsten beim Hengst.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die Mutter hat eine Medikamentenallergie.
Eine Schwester hat Heuschnupfen.

E.A.: Milchschorf nicht bekannt
Heuschnupfen

Die 21-jährige Patientin hat zwei ältere Schwestern im Alter von 22 und 25 Jahren. Das Verhältnis zu den Eltern ist im allgemeinen gut, obwohl die Patientin Probleme mit dem Vater angibt. Der Vater ist Dozent an einer Hochschule und beruflich stark belastet. Zu Hause ist der Vater dominierend; die Patientin bezeichnet sich als die einzige, die ihm offen entgegentrete, was das Verhältnis zu ihrem Vater häufig belaste. In dieser Situation übernimmt die Mutter eine Pufferfunktion. Die Patientin sagt aus, daß ihre Schwestern versuchen, ihren Willen beim

Vater hauptsächlich durch Schmeicheleien durchzusetzen, was ihnen auch häufig gelingen würde. Sie selbst könne das aber nicht.
Die Patientin ist Studentin. Sie ist mit dem Studium nicht sehr zufrieden.
Die Patientin wohnt auf dem Lande und hat schon von Kindheit an einen sehr vielfältigen Kontakt zu Tieren. Die Beschwerden fingen jedoch erst nach einem Auslandsaufenthalt der ganzen Familie an. Von ihrem fünften bis zum siebten Lebensjahr lebte die Patientin mit ihrer Familie im Orient, da der Vater dort beruflich tätig war. Trotz engem Tierkontakt hatte die Patientin auch dort keinerlei Beschwerden. Die Patientin hat diese Zeit als sehr schön empfunden, sie betont das gute und enge Verhältnis der ganzen Familie. Sie meint, daß sich die Familie in dieser Situation und in dieser andersartigen, fremden Umgebung besonders stark zusammengeschlossen hätte. Während der Vater dann noch für kurze Zeit seinen Aufenthalt verlängern mußte, kehrte die übrige Familie zurück, u. a. auch, da die Patientin in eine weiterführende Schule eingeschult werden mußte.
Nach diesem Auslandaufenthalt traten dann bei Kontakt mit Tieren zunächst die Hauterscheinungen auf. Bei Kontakt mit Tierhaaren zeigen sich Pusteln, zwischen denen sich die Haut rötet. An den Händen und im Gesicht zeigen sich keine Veränderungen. Besonders empfindlich seien dagegen die Handgelenke, die Ellbeugen und die Beine. Eine Ausnahme zeigt sich beim Kontakt mit dem kastrierten Kater, der nachts bei der Patientin mit im Bett schläft. Wenn "die Katze raus muß", streichelt sie die Patientin im Gesicht. Es zeigen sich dann auch dort Pusteln, die bis zu zwei Stunden anhalten. Vorher hatte die Patientin eine weibliche Katze, die jedoch nach Angaben der Patientin keine Beschwerden verursacht hat.

Die Patientin meint, daß der Kater zu ihr die engste Beziehung hätte.

Die Patientin ist eine begeisterte Reiterin, obwohl bei Kontakt mit Pferden zu den Hautsymptomen auch Atembeschwerden hinzutreten. Wie gesagt, nehmen die Hautsymptome als auch die Atembeschwerden in der Reihenfolge Stute, Wallach, Hengst zu.
Die Patientin gibt an, am liebsten den Hengst zu reiten. Im Urlaub ohne Tierkontakt bestehen keine Beschwerden.

Am Studienort hat die Patientin auch keine Beschwerden; sie hat dort auch keinen Kontakt zu Tieren. Die Patientin ist nur während der Vorlesungszeit am Studienort, in den Semesterferien und an den Wochenenden ist sie im Elternhaus.
Man kann also sagen, daß die Beschwerden nur zu Hause auftreten.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Re. Uw. 21

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++	+++			
	Kontrolle	Ø	Ø			
1–0	Hausstaub		++			
2–0	Hausstaubmilbe		+++			
39–5	Bettfedern		Ø			
15–20	Haustiere		+++			
18–0	Schimmelpilzemischung I		+			
19–0	Schimmelpilzemischung II		+			
20–0	Schimmelpilzemischung III		++			
21–10	Schimmelpilzemischung IVa		+			
22–0	Schimmelpilzemischung V		+			
23–0	Schwammpilzemischung		+			
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	++				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	+				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	+				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	Ø				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	+++				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	Ø				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	Ø				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung	++				
	Hund		Ø			
	Katze		Ø			
	Pferd		+			
	Kaninchen		++			

Bd Uw 37 Allergen-Testung: Haustiermischung ++) Prick
Katze +++)

Beschwerden:
Seit ca. vier Jahren Katzenkontakt, seidem Rhinitis vasomotorica und Conjunctivitis, Brennen und Hautrötung nur im Bereich des Gesichtes.

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: leer

Die Patientin war Einzelkind. Das Verhältnis zu den Eltern war getrübt. Zum Vater war die Beziehung besser, da er die Interessen seiner Tochter teilt. Sie beschreibt ihren Vater als einen "Mann mit einer künstlerischen Ader", der selbst malt und Antiquitäten sammelt. Trotz eines strengen Berufslebens habe er sich eine freie und aufgeschlossene Betrachtungsweise bewahren können. In einem krassen Gegensatz dazu steht die Mutter. "Sie ist nicht künstlerisch begabt, hat überhaupt keine Beziehung zur Kunst. Sie ist in ihrer Denkweise nur auf das Haus bezogen". Zitat der Patientin:"Meine Mutter kann keine Liebe geben." Als Entschuldigung fügt sie hinzu, daß ihre Mutter eine schwere Kindheit gehabt habe. Sie sei von ihrem Vater häufig mit der Reitpeitsche geschlagen worden. Das Verhältnis der Eltern zueinander ist immer belastet gewesen. Die Patientin sieht eine Ursache dafür in der Tatsache, daß ihre Großmutter mit im Hause wohne. Die Mutter der Patientin ist sehr häufig depressiv.
Bevor die Patientin heiratete, war sie Studentin an der Kunstakademie. Sie heiratete 1974 im Alter von 21 Jahren. Ihr Mann stand zu jener Zeit kurz vor dem Abitur. Grund

für die frühe Heirat war die Geburt des Sohnes Ingo. Die Patientin mußte nun aus dem Elternhaus ausziehen. Zudem war es notwendig, das Studium aufzugeben, um die junge Familie zu ernähren. Sie empfand ihr Kind als großes Hindernis. Das Kind fing an zu stottern; bis zu einem Alter von drei Jahren fand es kaum Kontakt zu seiner Mutter. Zu jener Zeit fand die Patientin kleine Kinder entsetzlich; sie versicherte, daß sie diese Ansicht jetzt nicht mehr vertreten würde. Jedoch störe es sie immer noch, daß man mit kleinen Kindern nicht reden könne.
Nach der Hochzeit zog die Patientin mit ihrem Mann in eine andere Stadt. Die Zeit in Düsseldorf empfand die Patientin als schrecklich.
1975 schaffte sie sich eine Katze (weiblich, sterilisiert) an. Im Elternhaus während der Kindheit hatte die Patientin ständig Kontakt mit Katzen gehabt. Während die Patientin zu jener Zeit keinerlei Symptome gezeigt hatte, reagierte sie alsbald bei Kontakt mit der eigenen Katze mit den o. g. Beschwerden. Die Patientin ist für die Katze die Bezugsperson, die Katze ist auf die Patientin fixiert.

Dann kam der Vorschlag des Vaters, der ein Haus mit einem sehr großen Grundstück besitzt, daß die Tochter doch mit ihrem Mann auf diesem Grundstück ebenfalls bauen könnte. Der Plan wurde in die Tat umgesetzt, und die Patientin gibt an, daß sie sich dort nun weit wohler fühle. Sie sei richtig aufgelebt. Sie gibt jedoch zu bedenken, daß der Vorschlag der Eltern doch auch berechnend gewesen sei; sie hätten wohl Angst vor dem Alter und dem Alleinsein und durch diese Maßnahme Vorsorge für das Alter getroffen. Die Beschwerden bei der Katze haben sich nicht verändert. Obwohl das Tier ganz eindeutig für das Auftreten der allergischen Beschwerden verantwortlich ist, möchte sie es nicht weggeben.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Bd. Uw. 37

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	++				
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub	Ø				
2–0	Hausstaubmilbe	Ø				
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I	Ø				
19–0	Schimmelpilzemischung II	Ø				
20–0	Schimmelpilzemischung III	Ø				
21–10	Schimmelpilzemischung IVa ohne Cand.	Ø				
22–0	Schimmelpilzemischung V	Ø				
23–0	Schwammpilzemischung	Ø				
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	Ø				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	Ø				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	Ø				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	Ø				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	Ø				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	Ø				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	Ø				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung					
	Roggen	Ø				
	Katze	+++				
	Haustiermischung	++				
	Hoftier- "	Ø				
	Kochsalz	Ø				

Ac Um 25 Allergen-Testung: Katze: + i.c.
Rast-Klasse 2.2 - klar positiv

Tierepithelien: (+) i.c.

Beschwerden: Asthma bronchiale
Rhinitis

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die Mutter des Patienten hat eine Serumallergie.
E.A.: leer

Der 25-jährige Patient ist Student. Auf Befragen gab er an, daß sich wegen Schwierigkeiten im Institut sein Abschlußexamen verzögern werde. Er ist mit dem Studium unzufrieden, da sich seine Vorstellungen nicht erfüllt haben. Er hat jedoch den Willen, den angestrebten Beruf auszuüben.
Der Patient ist verlobt und lebt mit seiner zukünftigen Frau seit Ende 1978 zusammen. Die Verlobte, die, als sie noch im Elternhaus wohnte, keine Tiere halten durfte, machte bald den Vorschlag, eine Katze anzuschaffen. Der Patient war zunächst skeptisch. Er meinte, daß sie beide zu wenig Zeit hätten, um den Tieren die nötige Pflege und Zuwendung geben zu können. Um dieses Argument zu entkräften, entschloß man sich, zwei Tiere aufzunehmen, sprach mit Bekannten, die Katzen besitzen, und bekam dann auch von zwei Freunden unabhängig voneinander je einen kleinen drei Monate alten Kater geschenkt.
Der Patient behauptete zunächst, sehr tierlieb zu sein und den Entschluß, Tiere anzuschaffen, selbst mitgetragen zu haben. Erst nach genauem Befragen gab er an,

daß der Vorschlag von seiner Verlobten ausging. Unaufgefordert versicherte er dann sogleich, daß er auf Anhieb "die Tierchen nett und putzig fand und keine Antipathien hege." Die Katzen kamen im Januar 1979 in die Wohnung, wo sie sich frei bewegen konnten.
Die ersten Beschwerden traten nach 3 - 4 Monaten auf: in der Nacht Asthma, am Morgen vorwiegend Fließschnupfen. Das führte dazu, daß im September, nach der Allergen-Testung, die Katzen abgegeben wurden.
Bevor auf Drängen der Freundin die Katzen angeschafft worden waren, hatte der Patient, wenn er bei Freunden mit Katzen in Kontakt kam, in keinem Fall die o. g. Beschwerden.
Nachdem die eigenen Katzen weggegeben wurden, kam er mehrmals bei Bekannten mit Katzen in Berührung. In keinem Fall traten bei ihm allergische Beschwerden auf.

Während der "Katzenzeit" traten die Asthmaanfälle nur in der eigenen Wohnung auf, bis auf eine Ausnahme, als der Patient einen Asthmaanfall erlitt, während er bei seinen Eltern übernachtete. Im Urlaub, in dem kein Kontakt zu den Tieren bestand, traten keine Beschwerden auf.
Der Patient hob hervor, daß das Anschaffen der Tiere als auslösender Faktor für seine Beschwerden anzusehen sei, die jetzt auch noch weiterbeständen, aber nun nicht mehr in enger Korrelation zum ursprünglich auslösenden Faktor. Der Patient gab an, daß er und seine Verlobte die Absicht hätten, sich bald erneut Katzen anzuschaffen.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Ac. Um. 25

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin		+++			
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub		+			
2–0	Hausstaubmilbe		++			
39–5	Bettfedern		+			
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I					
19–0	Schimmelpilzemischung II					
20–0	Schimmelpilzemischung III					
21–10	Schimmelpilzemischung IVa					
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)					
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)					
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)					
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)					
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)					
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)					
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)					
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)					
40–0	Getreidepollenmischung					
	Tier-Epithelien		(+)			
	Katze		+			
	Hund		Ø			
	Meerschweinchen		Ø			
	Goldhamster		Ø			
	Wellensittich		Ø			
	Kanarienvogel		Ø			

Ce Uw 12 Allergen-Testung: Haustiere ++ Prick
Pferd + i.c.
Katze +++ i.c.;
Rast-Klasse 4
hoch positiv

Beschwerden: Rhinitis

Die Beschwerden bestanden auch während der Vorstellung.

F.A.: leer
E.A.: leer

Der Vater ist 43 Jahre, die Mutter ist 44 Jahre alt. Das Mädchen ist Einzelkind, sie möchte auch gar keine Geschwister haben.
Sie besucht die 7. Klasse eines Mädchengymnasiums, ist eine gute Schülerin, die zu Lehrern und Mitschülern ein gutes Verhältnis hat. Sie gibt an, sehr viele Freunde zu haben, ist sehr sportlich und betreibt seit Januar 1979 Turniertanz. Ihr 15-jähriger Freund hat dasselbe Hobby. Sie ist sehr selbständig und aufgeschlossen. In den Herbstferien machte sie einen zehntägigen Urlaub mit der Tanzgruppe, in den Osterferien war sie mit einer Freundin zwei Wochen auf einem Reiterhof.
Seit früher Kindheit waren Katzen im Haus. Die erste Katze wurde von einem Auto überfahren. Das Mädchen hatte damals bei Kontakt mit jener Katze keine Beschwerden. Da sie und auch ihr ebenfalls sehr tierliebender Vater weiterhin den Wunsch nach Katzen hegten, wurden nach einem halben Jahr zwei neue Tiere angeschafft. Die junge Patientin war zu diesem Zeitpunkt fünf Jahre alt und verspürte bei diesen Katzen nun zum ersten Mal allergische Beschwerden.
Die Mutter hatte sich gegen eine Anschaffung der Katzen

ausgesprochen; nach der Testung kam dann auch von der Mutter der Vorschlag, die Katzen abzuschaffen. Vater und Tochter sind jedoch strikt dagegen.
Die Patientin klagt auch bei Kontakt zu anderen Katzen über Beschwerden.
Bei einem Sommerurlaub in Spanien habe sie keine Beschwerden gehabt (während des Urlaubs kein Kontakt mit Katzen).
Das Mädchen gibt an, zu Mutter und Vater ein gleich"liebes" Verhältnis zu haben.
Während der Vorstellung machte sie einen sehr selbständigen und aufgeweckten Eindruck.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Ce. Uw. 12

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++	+++			
	Kontrolle	(+)	ø			
1–0	Hausstaub	++				
2–0	Hausstaubmilbe	ø				
39–5	Bettfedern	(+)				
15–20	Haustiere	++				
18–0	Schimmelpilzemischung I	ø				
19–0	Schimmelpilzemischung II					
20–0	Schimmelpilzemischung III					
21–10	Schimmelpilzemischung IVa					
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	++++				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	++				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	++				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	(+)				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	(+)				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	+				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	(+)				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	+				
40–0	Getreidepollenmischung	++++				
3-0	menschl. Epithelien	+				
	Katze		+++			
	Pferd	+				

Be Uw 30 Allergen-Testung: Tiere ++ Prick

Beschwerden: Seit 10 - 12 Jahren ganzjährig, besonders zu Hause, Fließschnupfen und Conjunctivitis.

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Der Sohn der Patientin hat eine Allergie.

E.A.: leer

Der Vater der Patientin ist 53 Jahre, die Mutter 55 Jahre alt.
1969 heiratete die Patientin als Zwanzigjährige einen ein Jahr jüngeren Mann. Ihr Sohn wurde kurz nach der Hochzeit geboren.
Einen Monat vor der Hochzeit der Tochter ließen sich die Eltern scheiden. Vorher hatten sie bereits fünf Jahre getrennt gelebt. Die Trennung ging vom Vater aus, die Mutter war gegen die Scheidung. Die sechs Jahre jüngere Schwester wohnt noch zu Hause.
Während der Kindheit und in der Jugendzeit kam die Patientin zu Hause mit Mäusen, Papagei, Hund und Katze (schon 15 - 16 Jahre im Haushalt) in Berührung. In dem Zeitraum von ihrem sechsten bis zu ihrem zwölften Lebensjahr verbrachte die Patientin die Wochenenden häufig bei den Großeltern. Die Großeltern hatten einen Scotchterrier, die Patientin hatte jedoch keine Beschwerden. Während die Schwester zum Vater den besseren Kontakt hatte, fühlte die Patientin sich mehr zur Mutter hingezogen. Sie betont, daß der Vater gegen ihre Heirat polemisiert hatte. Auch die Mutter erachtete den Beruf des Ehemannes zunächst als nicht adäquat; später soll sie aber eine neutrale Haltung eingenommen haben. Gleich zu Anfang ihrer

Ehe wurde ein Sohn geboren. Während der Ehemann ausgehen wollte, vermißte die Patientin bei ihm die Bereitschaft, die "Vaterrolle" zu übernehmen. Die Patientin sieht sich selbst mehr als häuslichen Typ.
Die Eheprobleme der Patientin fingen vor vier Jahren an, als ihr Mann auf einem längeren Lehrgang eine Frau kennenlernte. Seit drei Jahren lebt die Patientin getrennt von ihrem Mann; sie befand sich beim Vorstellungstermin gerade in der Scheidung. Der Sohn lebt bei seiner Mutter.
Als ihr früherer Ehemann unbedingt einen Hund haben wollte, wurde ein Jahr nach der Hochzeit 1979 ein männlicher Bernhardiner angeschafft. Mit dem Erwerb des Hundes fingen auch die allergischen Beschwerden an.
Der Bernhardiner ist nach der Scheidung bei der Patientin geblieben und schläft bei ihr im Zimmer.
Wann die Beschwerden bei Kontakt mit der Siamkatze der Mutter anfingen, kann die Patientin nicht zeitlich genau lokalisieren. Der Vater hatte die Katze (weibl. Tier) mitgebracht, verlor dann aber schnell die Lust am Tier, das nach der Trennung der Eltern von der Mutter der Patientin versorgt wurde. Die Beschwerden in Form einer Conjunctivitis traten nur beim Streicheln der Katze auf.
Interessant ist, wie die Patientin die unterschiedliche Heftigkeit ihrer Beschwerden begründet: seit vier Jahren ist sie Nichtraucherin; sie ist der Meinung, daß ihre Beschwerden geringer gewesen seien, als sie noch geraucht habe.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK -

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Be. Uw. 30

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++				
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub	++			Ø	
2–0	Hausstaubmilbe	Ø			Ø	
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I	Ø				
19–0	Schimmelpilzemischung II	Ø				
20–0	Schimmelpilzemischung III	Ø				
21–10	Schimmelpilzemischung IVa (ohne Cand.)	Ø				
22–0	Schimmelpilzemischung V	Ø				
23–0	Schwammpilzemischung	Ø				
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	++				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	Ø				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	Ø				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	Ø				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	Ø				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	Ø				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	Ø				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung					
15-0	Tiere	++				
39-5	Bettfedern	++				
40-7	Roggen	+++				
					intranasal	
	Physiolog. Kochsalz Lsg.	Ø			Ø	

Gt Uw 29 Allergen-Testung: Goldhamster, Hund, Katze,
Meerschweinchen, Pferd, Rind ++ i.c.

Beschwerden: Rhinitis
Conjunctivitis
Bronchitis

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: leer

Der Vater der Patientin ist 1976 mit 82 Jahren gestorben. Die Mutter ist heute 70 Jahre alt. Das Verhältnis zur Mutter war schlechter als zum Vater.
Die Patientin hat einen festen Freund. Die Patientin war bei der Vorstellung sehr reserviert und zurückhaltend, was mich zu der Frage veranlaßte, wie sie sich selbst charakterisieren würde. Sie gab daraufhin an, etwas zurückhaltend zu sein, überdies habe sie grundsätzlich eine skeptische Haltung anderen Menschen gegenüber. Sie gab an, sich um langfristige Freundschaften zu bemühen.
Die Patientin hat drei Schwestern, die 18, 14 und 3 Jahre älter sind als sie. Ihr Bruder ist 16 Jahre älter. Die drei Jahre ältere Schwester bezeichnet sie als beste Freundin. Als die Patientin 15 Jahre alt war, befand sich die besagte Schwester in anderen Umständen. In dieser Zeit kam in der Patientin der starke Wunsch nach etwas Lebendigem auf. Die Patientin bezeichnet sich als kinderlieb.
Bei der Patientin, die auf die oben angegebenen Tiere allergisch reagiert, spielt die Allergie gegen Katzen die entscheidende Rolle. Schon während der Kindheit wurden Katzen als Haustiere gehalten, und auch als die Pa-

tientin sich eine eigene Wohnung nahm, hielt sie als Haustier eine Katze.
Seit dem 19. Lebensjahr begann sich die Patientin langsam vom Elternhaus zu lösen, um dann mit 21 Jahren eine eigene Wohnung einzurichten.
Rückblickend gibt die Patientin an, daß die Beschwerden seit etwa acht Jahren bestehen; das ist genau der Zeitraum, seitdem sie bei den Eltern ausgezogen ist und eine eigene Katze hält. Jedoch beschränken sich die Beschwerden nicht nur auf den Kontakt mit der eigenen Katze, auch bei Kontakt mit Katzen bei Bekannten treten die gleichen Beschwerden auf. Das bloße Zusammensein in ein und demselben Raum genügt, um nach etwa zehn Minuten Atembeschwerden etc. auftreten zu lassen. Die Patientin betont ausdrücklich, daß von allen Anwesenden sie den besten Kontakt zum Tier habe. Zitat: "Wenn ich den Raum betrete, kommt die Katze gleich auf mich zugelaufen."
Der Patientin ist aufgefallen, daß die Beschwerden weitaus stärker bei männlichen Tieren auftreten. Dabei ist es ohne Belang, ob die Patientin auf den ersten Blick das Geschlecht des Tieres erkennen kann. Die Patientin meint auch, daß bei gleichzeitiger Fleischaufnahme sich die Beschwerden verstärken würden.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie
Telefon: 311-8328

NAME: Gt. Uw. 29

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin		++			
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub		++			
2–0	Hausstaubmilbe		++			
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I					
19–0	Schimmelpilzemischung II					
20–0	Schimmelpilzemischung III					
21–10	Schimmelpilzemischung IVa					
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)		++			
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)					
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)					
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)					
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)		++			
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)		Ø			
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)					
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)		Ø			
40–0	Getreidepollenmischung		++			
	Physiolog. Kochsalzlösung	Ø	Ø			
	Federn (Ente, Gans, Huhn)		Ø			
	Roggen		++			
	Weizen		++			
	Goldhamster		++			
	Hund		++			
	Kaninchen		Ø			
	Katze		++			
	Meerschweinchen		+++			
	Pferd		+++			
	Rind		++			

Re Uw 27 Allergen-Testung: Haustiere + i.c.
Katze ++ i.c.

Beschwerden:
- geschwollene Nasenschleimhäute
- Augenjucken
- Hautausschlag

F.A.: Onkel mütterlicherseits hat eine Berufsallergie, er arbeitet als Stuckateur. Die Mutter hat die gleichen Beschwerden wie die Patientin bei Kontakt zu Meerschweinchen. Die Mutter mußte einmal mit einem Asthmaanfall ins Krankenhaus eingeliefert werden.

E.A.:
- endogenes Ekzem seit der Geburt
- Milchschorf
- Sulfonamid- und Penicillin-Allergie
- Metallallergie

Die Patientin ist Einzelkind. Sie gibt an, Geschwister nie vermißt zu haben. Die Eltern der Patientin sind seit 20 Jahren geschieden. Die Mutter ist heute 54 Jahre alt. Die Patientin lebte bis zu ihrem 22. Lebensjahr bei der Mutter. 1974 ist sie ausgezogen. Seit jeher lebte die Mutter der Patientin mit ihrer ebenfalls geschiedenen Mutter in einem Haushalt zusammen. Die Mutter der Patientin hat sich nie von ihrer Mutter lösen können. Ihr Ehemann ist praktisch in den schon bestehenden Haushalt aufgenommen worden. Die Patientin verbindet mit ihrem Vater nur schlechte Erinnerungen. Er hätte sie"nie akzeptiert und sie immer abgewimmelt." Die Patientin bezeichnet ihr Verhältnis zur Mutter im Augenblick als sehr gut; als sie jedoch noch mit der Mutter zusammenlebte, sei es katastrophal gewesen. Sie hätte über jede ihrer Handlungen Rechenschaft ablegen müssen, wäre immer der mütterlichen

Kontrolle ausgesetzt gewesen. Die Mutter habe das Erwachsenwerden der Tochter nicht akzeptiert. Die Eltern der Patientin "mußten" heiraten. Sie hat deshalb von der Mutter häufig die Warnung zu hören bekommen: "Paß auf, daß Du kein Kind bekommst!" Die Patientin gibt an, Kinder zu mögen.
Obgleich die Patientin meint, sehr leicht Kontakt zu bekommen und viele Freunde zu haben, sind die Sonntage für sie sehr langweilig. Sie gibt an, Depressionen zu haben, und klagt über sexuelle Probleme. Lernt sie einen Mann kennen, schlägt die Anfangseuphorie nach einem halben Jahr in Gleichgültigkeit und Lustlosigkeit um, die ihr vor allem körperliche Intimität unmöglich macht. Seit 1979 unterzieht sich die Patientin einer Psychotherapie. Sie bezeichnet ihren jetzigen Freund als sehr verständnisvoll, zumal sie nicht in der Lage ist, mit ihm intim zu sein.
Die Patientin hat bei Bekannten Kontakt mit Katzen (männliche Tiere). Betritt sie einen Raum, indem sich Katzen aufhalten, treten die oben genannten Beschwerden auf. Wenn die Patientin die Katzen anfaßt, bekommt sie einen Hautausschlag. Bei jungen Katzen gibt die Patientin keine Beschwerden an. Wenn sich Katzen der Patientin nähern, verstärken sich die oben genannten Beschwerden.
Die Patientin gibt an, tierlieb zu sein. Sie wünscht sich einen Hund. Als ihr Freund sich eine Katze wünschte, hat sie diesen Wunsch abgelehnt. Auf die Frage, warum sie sich anstelle der Katze einen Hund wünsche, gab die Patientin an: "Hunde sind pflegeleichter als Katzen!"
Während eines Urlaubs mit ihrem Freund kam die Patientin mit männlichen und weiblichen Jungkatzen zusammen. Jedoch hat sie dort keine Beschwerden bekommen. Auch bei einem zweiwöchigen Osterurlaub am Mittelmeer hatte sie keine Beschwerden.
Im Herbst 1979 hat sich die Patientin bei einem HNO-Arzt einer Allergen-Testung unterzogen, wobei sie u. a. auch

positiv auf Wellensittiche reagierte. Seit zwei Jahren hält die Patientin einen Wellensittich; sie hat jedoch keine Beschwerden.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Re. Uw. 27

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++	+++			
	Kontrolle	ø	ø		ø	
1–0	Hausstaub		+	neg.	ø	
2–0	Hausstaubmilbe		ø	neg.	ø	
39–5	Bettfedern		ø			
15–20	Haustiere		+			
18–0	Schimmelpilzemischung I					
19–0	Schimmelpilzemischung II					
20–0	Schimmelpilzemischung III		ø			
21–10	Schimmelpilzemischung IVa					
22–0	Schimmelpilzemischung V					
23–0	Schwammpilzemischung					
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	+	+	ø		
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	+				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	+				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	+				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	+				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	+				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	+				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	+				
40–0	Getreidepollenmischung	+				
	menschl. Epithelien		+			
	Katze		++		++	
	Weizen		ø			
	Roggen		+			
	Hafer		ø			
	Gerste		ø			
	Mais		ø			

Ae Um 18 Allergen-Testung: Katze ++ Prick

Beschwerden: Rhinitis vasomotorica
Conjunctivitis

Die Beschwerden bestanden beim Vorstellungstermin nicht. Sie traten auch nie in einem zeitlichen Zusammenhang mit dem Tierkontakt auf.

Anläßlich einer Allergen-Testung ist bei dem Patienten eine doppelt positive Reaktion auf Katzen festgestellt worden.
Der 18-jährige Patient verbringt jeweils die Schulferien (Weihnachts-, Oster- und Sommerferien) zusammen mit seinen Eltern am Meer. Am Urlaubsort besitzen die Nachbarn Hunde und Katzen, mit denen der Patient mehr oder weniger häufig Kontakt hat. Zu Hause hat er gar keinen Tierkontakt. In den Ferien bestehen jedoch keine Beschwerden. Erst zu Hause jeweils in den ersten Wochen nach dem Urlaub treten die oben genannten Symptome auf. Nach Aussage des Patienten bestehen diese Beschwerden seit vier Jahren. Die Mutter des Patienten hat telefonisch einen Vorstellungstermin für ihren Sohn festgelegt. Der Patient konnte das Alter seiner Eltern nicht angeben. Er hat eine 25 Jahre alte Schwester und einen 23 Jahre alten Bruder. Die Geschwister kommen fast jedes Wochenende nach Hause.
Der Patient ist ein schlechter Schüler, zweimal hat er jeweils eine Klasse wiederholen müssen, höchstwahrscheinlich sogar ein drittes Mal, jedoch wollte er dazu keine eindeutigen Angaben machen.
Er spielt in einem Verein erfolgreich Volleyball; es macht ihm auch sehr viel Freude, Klavier zu spielen.

Seine musikalischen Fähigkeiten kann er jedoch nicht weiter anwenden, da seine Mutter ihm verboten hat, das Angebot anzunehmen, in einer Band mitzuspielen.
Der Patient hat anscheinend keine Freundin. Er gibt an, unter Zeitmangel zu leiden, kann diesen jedoch auf genaueres Befragen hin nicht begründen.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie
Telefon: 311-8328

NAME: Ae . Um. 18

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	++				
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub	Ø				
2–0	Hausstaubmilbe	Ø				
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I	Ø				
19–0	Schimmelpilzemischung II	Ø				
20–0	Schimmelpilzemischung III	Ø				
21–10	Schimmelpilzemischung IVa (ohne Cand.)	Ø				
22–0	Schimmelpilzemischung V	Ø				
23–0	Schwammpilzemischung	Ø				
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	++				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	Ø				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	Ø				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	Ø				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	Ø				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	Ø				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	Ø				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung	++				
	Roggenpollen	++				
	Katze	++				
	Physiol. Kochsalzlösung	Ø				

Sc Uw 28 Allergen-Testung: Tiere ++ Prick

Beschwerden:
- seit acht Jahren ganzjährig Fließschnupfen
- gelegentlich Urticaria
- asthmatische Beschwerden

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: leer

1972 heiratete die Patientin im Alter von 21 Jahren. Ein Jahr vorher war der Vater verstorben. Als der Vater noch lebte, meinte die Patientin zur Mutter das bessere Verhältnis zu haben; im Nachhinein betrachtet - so gab sie dann an - sei das Verhältnis zum Vater doch besser gewesen. Die Patientin hat einen fünf Jahre jüngeren Bruder.
Eine chronische Bronchitis hat die Patientin seit dem achten Lebensjahr. Während der gesamten Kinder- und Jugendzeit waren Vögel und Hamster im Haushalt.
Seit 8 Jahren, seit ihrem 21. Lebensjahr, hält die Patientin ein Meerschweinchen.
Ebenfalls seit 8 Jahren leidet sie an einer akuten Bronchitis mit asthmoiden Beschwerden. Die Ehe der Patientin ist seit dreieinhalb Jahren auf Wunsch des Mannes geschieden.
Nach ihrer Aussage ist ihr Ehemann nicht tierlieb gewesen. Er zeigte keinerlei Interesse an ihrem Meerschweinchen.
Die Patientin hat keine Kinder, ist z. Z. alleinstehend.
In letzter Zeit stehen die Hautbeschwerden im Vordergrund.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Sc. Uw. 28

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin	+++				
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub	Ø				
2–0	Hausstaubmilbe	Ø				
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I	Ø				
19–0	Schimmelpilzemischung II	Ø				
20–0	Schimmelpilzemischung III	Ø				
21–10	Schimmelpilzemischung IVa (ohne Cand.)	Ø				
22–0	Schimmelpilzemischung V	Ø				
23–0	Schwammpilzemischung	Ø				
7–0	Pollenmischung A (Gräser)	Ø				
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)	Ø				
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)	Ø				
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)	Ø				
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)	Ø				
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)	Ø				
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)	Ø				
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)	Ø				
40–0	Getreidepollenmischung					
	Physiolog. Kochsalzlösung	Ø				
15.0	Tiere	++				
39.5	Bettfedern	++				
40.2	Roggen	+				

Te Uw 46 Allergen-Testung: Tierepithelien + i.c.
Katze ++ i.c.

Beschwerden: Conjunctivitis
Rhinitis vasomotorica

Die Beschwerden bestehen nur beim Aufenthalt im Haus, in dem sich Katzen aufhalten.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

E.A.: leer
E.A.: leer

Der Sohn der Patientin ist das einzige Kind. Eine Frühgeburt war nicht lebensfähig. Als Geschenk für den damals 21-jährigen Sohn beschlossen die Eltern gemeinsam, ihm eine Katze (weiblich) zu schenken. Im Oktober 1976 begannen bei der Patientin daraufhin die o. g. Beschwerden, hinzu kamen auch noch Atembeschwerden, die jedoch nur unregelmäßig auftreten.
Zu diesem Zeitpunkt lernte der Sohn ein Mädchen kennen, das er auch bald zu Hause vorstellte. Da die Freundin älter als ihr Sohn war, hatte die Mutter zunächst Bedenken, die aber bald zerstreut waren.
In dieser Zeit begann sich bei dem jungen Mann ein orthopädisches Leiden zu manifestieren, das eine Serie von Operationen notwendig machte, die jedoch bisher noch nicht den gewünschten Erfolg brachten. Im Augenblick ist er zu 80 % gehbehindert und infolgedessen arbeitlos. Anfang 1977 zog der Sohn in die Wohnung der Freundin und ließ die Katze im Elternhaus zurück, da die Feundin schon zwei Katzen (ein männliches und ein weibliches Tier) besaß.
Wie gesagt, bildeten sich bei der Patientin in dieser Zeit die Beschwerden aus, sowohl bei Kontakt mit der vom

Sohn zurückgelassenen Katze, als auch bei Kontakt mit den Katzen der Freundin des Sohnes. Gleichwohl die Beschwerden ein erhebliches Ausmaß annahmen, zog die Patientin das Abschaffen der Katze nicht in Erwägung. Die Patientin gibt an, daß sie von Katzen besonders gemocht wird. Keine Beschwerden verspürt sie im Urlaub, in den die Katze nicht mitgenommen wird. Bei gleichzeitigem Streß, beruflicher Aufregung etc. gibt die Patientin eine Verstärkung der allergischen Symptome an. Daneben leidet die Patientin seit dem 14. Lebensjahr unter Migräne, die bei Genuß von Schokolade und Sekt besonders verstärkt wird.
Als Anfang 1978 die allergischen Beschwerden wiederum äußerst stark waren, veranlaßte der Ehemann seine Frau dazu, sich bei der Allergologie-Ambulanz vorzustellen, wo man der Patientin den dringenden Rat gab, die Katze abzuschaffen. Seit diesem Zeitpunkt nahmen die Beschwerden nach Kontakt mit der eigenen Katze rapide ab, so daß heute nur eine Allergie bei Kontakt mit den Katzen der "Schwiegertochter" auftritt. (Obwohl der Sohn weder verlobt noch verheiratet ist, nennt die Patientin seine Freundin Schwiegertochter.)
Zu Beginn der Vorstellung lehnte die Patientin sogleich das Abgeben des Tieres ganz energisch ab. Die Patientin hat nach eigenen Angaben ein sehr gutes Verhältnis zu ihrem Sohn und auch zu dessen Freundin, sie seien fast jedes Wochenende zusammen. Die Patientin sorgt sich sehr um die Erkrankung ihres einzigen Kindes.
Sie bezeichnet ihre Ehe als harmonisch; wenn es auch anfangs mal Reibereien gegeben hat, so habe man sich jetzt doch zusammengerauft.

Persönlicher Eindruck:
Die Frau brachte ihren Mann mit; sie war aufgeschlossen, sehr lebhaft interssiert, machte einen aktiven, lebensbejahenden Eindruck. Sie ist leitend in der Verkaufsabteilung einer Firma tätig.

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Te. Uw. 46

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin		++			
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub		Ø			
2–0	Hausstaubmilbe		Ø			
39–5	Bettfedern		Ø			
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I		Ø			
19–0	Schimmelpilzemischung II		Ø			
20–0	Schimmelpilzemischung III		Ø			
21–10	Schimmelpilzemischung IVa (ohne Cand.)		Ø			
22–0	Schimmelpilzemischung V		Ø			
23–0	Schwammpilzemischung		Ø			
7–0	Pollenmischung A (Gräser)		Ø			
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)		Ø			
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)		Ø			
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)		Ø			
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)		Ø			
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)		Ø			
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)		Ø			
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)		Ø			
40–0	Getreidepollenmischung		Ø			
	Physiolog. Kochsalzlösung		Ø			
	Tierepithelien		+			
	Katze		++			

Ge Uw 19 Allergen-Testung: Tiere ++ i.c.

Beschwerden: Rhinitis vasomotorica

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Mutter litt früher unter Asthma
E.A.: Patientin leidet sehr oft unter Kopfschmerzen

Die Patientin ist, obwohl sie eine gute Schülerin war, auf Drängen der Eltern und auch zum Teil aufgrund der beengten Wohnverhältnisse mit der Mittleren Reife von der Schule abgegangen. Der Wunsch, durch den Beruf als Krankenschwester Menschen zu helfen, ließ sich nicht verwirklichen, da sie keine Ausbildungsstelle fand. Die Patientin bewarb sich dann als Arzthelferin. Schon bald sah sie den Beruf als Fehlwahl an, es mangelte ihr an Selbständigkeit und Verantwortlichkeit. Zudem war das Arbeitsklima schlecht, eine Mitarbeiterin wurde deutlich bevorzugt behandelt. Sie gab die Stelle auf und beginnt im nächsten Monat mit dem Besuch des Abendgymnasiums. Die Patientin hat eine eigene Wohnung in dem Mietshaus, in dem auch die Eltern wohnen. Zur Mutter hat sie ein besseres Verhältnis als zum Vater, was wohl auch mit dem übermäßigen Alkoholkonsum des Vaters zusammenhängt. Der Vater ist 57, die Mutter 55 Jahre alt. Die acht Jahre ältere Schwester heiratete im Alter von 20 Jahren (die Patientin war damals zwölf Jahre alt). Die beengten Wohnverhältnisse während der Schulzeit führten wohl zu allerlei Spannungen. Deshalb ist die Patientin sehr froh, heute eine eigene Wohnung zu besitzen. Seit 1973 verbringt die Patientin einen großen Teil ihrer Freizeit in einer kirchlichen Jugendgruppe.
Sie hat keinen Freund. Auf Befragen gibt die Patientin

auf diesem Gebiet keine Enttäuschungen oder Probleme an.
Vor 4 - 5 Jahren hat sich eine Freundin eine Katze angeschafft. Seit diesem Zeitpunkt klagt die Patientin über Beschwerden, die aber sehr dezent verlaufen. Bei Katzenkontakt setzen die Beschwerden nach einigen Minuten ein, bei direktem Hautkontakt mit der Katze kommt es zur Rötung und Schwellung. Das Zusammenkommen mit Katzen führt zu einer Verstärkung der Beschwerden, die jedoch auch unabhängig davon über das ganze Jahr bestehen, besonders morgens zu Hause. Auch die Katzen anderer Freundinnen lösen die Beschwerden aus.
Eine Pollenallergie führt zu einer saisonalen Verstärkung der Symptome.
Gleichwohl die Patientin nach eigenen Angaben von den Katzen gemocht wird, würde sie sich lieber einen Hund anschaffen.

Persönlicher Eindruck:
Die Patientin ist kontaktfreudig und aufgeschlossen; sie macht den Eindruck der aktiven Teilnahme. Auf Befragen gibt sie an, einen "Dickkopf" zu haben. Die Patientin ist sehr darauf bedacht, selbständig zu sein.

**MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN
DER UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
HAUTKLINIK**

Direktor: Prof. Dr. Dr. A. Greither
Allergologie

Telefon: 311-8328

NAME: Ge. Uw. 19

TESTARZT:

TESTDATUM:

Kode Nr.	Allergene	Prick	i.c.	RAST	Provo	
	Histamin					
	Kontrolle					
1–0	Hausstaub		ø		+ (intranasal)	
2–0	Hausstaubmilbe		+			
39–5	Bettfedern					
15–20	Haustiere					
18–0	Schimmelpilzemischung I		ø			
19–0	Schimmelpilzemischung II		ø			
20–0	Schimmelpilzemischung III		ø			
21–10	Schimmelpilzemischung IVa (ohne Cand.)		ø			
22–0	Schimmelpilzemischung V		ø			
23–0	Schwammpilzemischung		ø			
7–0	Pollenmischung A (Gräser)		++			
8–0	Pollenmischung B (Frühs. Bl.)		ø			
9–0	Pollenmischung C (Hochs. Bl.)		ø			
10–0	Pollenmischung D (Späts. Bl.)		ø			
11–0	Pollenmischung E (frühbl. Bäume)		ø			
12–0	Pollenmischung F (Sommerbäume)		ø			
13–0	Pollenmischung G (Sträucher)		ø			
14–0	Pollenmischung H (Sommerkr.)		ø			
40–0	Getreidepollenmischung					
40-1	Roggen		++			
15-0	Tiere		++			
39-5	Bettfedern		++			

RI Mw 18 Allergen-Testung: Eine Provokationstestung auf Tierhaare, u. a. auf Katze und Hund, wurde nicht durchgeführt.

Beschwerden:

Seit dem vierten Lebensjahr Hautausschlag in Kniekehle und Ellenbeugen. Seit zwei Jahren Hautausschlag am ganzen Körper (ohne Gesicht), seit einem halben Jahr Hautausschlag auch im Gesicht.
Diese Symptomatik besteht unabhängig vom Tierkontakt.

Allergische Bronchitis (nach Mandel-Operation) seit dem siebten Lebensjahr, gehäuft im Frühjahr auftretend.

Hauptsächlich bei Kontakt mit Katzen, aber auch mit Hunden, in geschlossenen Räumen Conjunctivitis.

Bei direktem Kontakt mit Katzen, im Gesicht Juckreiz und Hautrötung.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.:
Die Mutter der Patientin bekam einen Hautausschlag, lokalisiert in Knie- und Ellbeugen, zu der Zeit, als sie mit der Patientin schwanger war. Da ein Zusammenhang zwischen dem Auftreten der Beschwerden und dem Arbeitsplatz vermutet wurde, gab die Mutter die Arbeitsstelle auf. Die Beschwerden gingen daraufhin zurück.

E.A.:
Hautausschlag vom 4. Lebensjahr an.

Der Vater ist 44 Jahre alt, die Mutter 42 Jahre. Der Bruder ist 16 Jahre alt. Die 18-jährige Patientin lebt zu Hause bei den Eltern. Als die Patientin zwölf Jahre

alt war, verbrachte sie einen dreiwöchigen Urlaub bei Verwandten, die einen Kater besaßen. Zu jener Zeit reagierte sie nicht mit allergischen Beschwerden bei Kontakt mit der Katze. Bald darauf verschlechterte sich das Verhältnis der Eltern zueinander erheblich. Wiederholt erwogen sie, sich scheiden zu lassen. Die Eheprobleme zogen sich über Jahre hin; für die Patientin war das in der Zeit von ihrem 13. bis 16. Lebensjahr. In diesem Lebensabschnitt kam die Patientin zum zweiten Mal in näheren Kontakt mit Katzen. Ein 17-jähriger Gymnasiast erteilte der 14-jährigen Nachhilfe in Mathematik. Sobald sich seine Katze (weibl.) im selben Raum aufhielt, bekam die Patientin allergische Beschwerden. Während dieser Zeit entdeckte sie, daß auch Hundekontakt beschwerdeauslösend ist. Wenn z. B. der Hund einer Freundin (ein weiblicher Collie) bei Regenwetter mit in die Wohnung kam, traten deutlich allergische Beschwerden zu Tage.
Im Alter von 15 Jahren nahm die Patientin Reitunterricht. Sie mußte dieses Hobby aufgeben, nachdem eine Allergen-Testung u. a. auch eine positive Reaktion auf Pferdehaare erbrachte (Pferd +, Katze +++, Hund +).
Die Mutter hatte die Patientin zum Dermatologen geschickt, nachdem ihr aufgefallen war, daß ihre Tochter sich den Rücken "vollständig" wundgekratzt hatte. Die Patientin meinte selbst, daß sie doch eigentlich kaum Beschwerden gehabt hätte. Ja, erst als sie mit dem Reiten aufhören mußte, hätten diese eine Verstärkung erfahren. Sie sprach die Vermutung aus, daß bestehende schulische Probleme eine Verstärkung der allergischen Symptomatik bewirkt haben könnten.
In der Reitschule wurden auch Hunde gehalten (zwei Foxterrier, weiblich und männlich; ein weiblicher Dackel). Die Patientin kam mit den Tieren nur im Freien in Berührung, sie hatte keine Beschwerden.

Seit August 1979 hat sie einen festen Freund. Im selben Monat übernachtete sie bei einer Freundin, die einen Dackel (weibliches Tier) besitzt, der sich während der Nacht im selben Raum aufhielt. Am nächsten Morgen hatte die Patientin eine Conjunctivitis, Hautrötung und eine allergische Bronchitis.
Seit zwei Jahren ist die Ehe der Eltern wieder harmonischer. Seit zwei Jahren ist ihr nicht mehr aufgefallen, daß Tierkontakt allergische Beschwerden auslöst, bzw. verstärkt. (Ausnahme: August 1979).
Gegenwärtiges Verhältnis zu den Eltern: Die Patientin versucht sich vom Elternhaus zu lösen. Sie gibt an, stark unter dem Einfluß der Mutter zu stehen. Die Patientin hat den Eindruck, daß ihre Mutter ganz massiv versucht, sie nach ihren eigenen Vorstellungen zu formen.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ____________

Rl. Mw. 18
Name — Vorname — geb. — amb./sta

Standard						Pilzsporen-Gruppen					
1. Baumpollen I [1]						30. amb A					
2. Baumpollen II [1]		verstärkt Hautausschlag				31. amb B					
3. Gräserpollen [1]	++	oral 0,6		J ++		32. amb C					
4. Unkräuterpollen [1]						33. amb D					
5. Roggenpollen [1]	++	oral 0,6		J +++		34. amb F					
6. Birkenpollen [1]		Atembeschwerden				35. amb G					
7. Hausstaub [4]	++	oral 0,6				36. amb H					
8. Milbe D.p. [4]						37. Bencard M2					
9. Federn [1]	++	oral 0,6				38. Bencard M5					
10. Tierhaare I [1]						39. Bencard M6					
11. Tierhaare II [1]						40. Bencard M10					
12. Hühnereiklar	++					41. Bencard M11					
13. Milch	++					42. Hollister I					
14. Schwammpilze [4]						43. Hollister II					
15. Pilze II [4]	+	oral 0,6				44. Hollister III					
16. Aspergillus fum. [2]						45. Hollister IV					
17. Alternaria ten. [2]						46. Hollister V					
18. Botrytis cin. [2]						47. Hollister VI					
19. Cladosporium herb. [2]						48. Allergopharma I					
20. Curvularia sp. [2]	++	oral 0,6				49. Allergopharma II					
21. Fusarium sp. [2]						50. HAL I					
22. Merulius lacr. [2]						51. HAL III					
23. Penicillium com. [2]						52. HAL IV					
24. Penicillium brev. [2]						53. HAL V					

Pilzsporen X						Baumpollen-Berufsallergene					
61. Aspergillus rep. [4]						101. Hasel [1]					
62. Aspergillus clav. [4]						102. Birke [1]					
63. Aspergillus nig. [4]						103. Weide [1]					
64. Aspergillus vers. [4]						104. Erle [1]					
65. Helminthosporium hal. [4]						105. Esche [1]					
66. Neurospora sitophila [4]						106. Buche [1]					
67. Epicoccum purp. [3]						107. Pappel [1]					
68. Phoma betae [3]						108. Holunder [1]					
69. Paecilomyces marqu. [3]						109. Linde [1]					
70. Sporobolomyces ros. [3]						110. Akazie [1]					
71. Amblyosporicum bot. [2]						111. Jasmin f. [1]					
72. Asochyta pisi [2]						112. Platane [1]					
73. Arachniotus tri. [2]						113. Weizenmehl [2]					
74. Bispora efusa [2]						114. Roggenmehl [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]						115. Gerstenmehl [2]					
76. Chloridium minus [2]						116. Weizenkleie [2]					
77. Circinella minor [2]						117. Roggenkleie [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]						118. Birkenholz [3]					
79. Pullularia pull. [5]						119. Abachiholz [3]					
80. Rhizopus nigr. [5]						120. Buchenholz [3]					
81. Ustilago [5]						121. Eichenholz [3]					
82. Penicillium not. [5]						122. Teakholz [3]					
83. Chaetomium ind. [5]						123. Limbaholz [3]					
84. Mucor racematus [5]						124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katze:
Hund:
Pferd:

Im Verlauf des weiteren stationären Aufenthaltes wurde eine nasale Provokation nicht mehr durchgeführt.

Allergenhersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (d-ephus) Herne
3 Bencard Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier · Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117: 10^{-1}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT – Nasale Provokation, IB – inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung
A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Rr.Mw. 19 Allergen-Testung:

Positive Testergebnisse konnten nicht erhoben werden, da die Patientin unter hochdosierter Kortikosteroid-Therapie stand.

Beschwerden:

Sie hat bei Kontakt mit Hund und Katze Asthma, Conjunctivitis und Nießreiz.
Diese Beschwerden können auch ohne Korrelation zum Tier auftreten.(Die Patientin reagierte auch positiv auf andere Allergene).
Seit der Kindheit hat sie Ekzem.
Die Beschwerden bestanden auch noch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Der Vater hat ein Ekzem. Die Mutter hatte zeitweilig "eine Allergie an den Händen".
Die Großmutter väterlicherseits hatte immer ein Ekzem.
E.A.: leer

Die Mutter ist 50 Jahre alt, der Vater ist ein Jahr jünger. Die Patientin hat zwei Geschwister, einen 24 Jahre alten Bruder und eine jüngere Schwester im Alter von 15 Jahren. Eine 15 Jahre alte Pflegetochter wohnt ebenfalls bei der Familie. Während der Vater eher ein ruhiger Charaktertyp ist, ist die Mutter die temperamentvollere Person, die in der Familienhierarchie eine dominierende Position einnimmt. Die Mutter versucht sehr stark, die Familie in ihrem Sinne zu beeinflussen. Sie ist darauf bedacht, die Familie zusammenzuhalten. Alles auf das eigene Haus, auf ihre Familie zu konzentrieren.

Nach dem Abitur war es der Wunsch der 19-jährigen Patientin, ein naturwissenschaftliches Fach zu studieren. Da die Patientin seit ihrer Kindheit an schweren allergischen Symptomen leidet, haben der Arzt und vor allem die Mutter von der Durchführung dieses Wunsches abgeraten.
So stellte die Mutter die Gefahren in den Vordergrund, die der Tochter ganz allein in einer fremden Umgebung, z. B. bei einem Asthmaanfall drohen könnten. Die Mutter redete der Tochter ein, daß sie unselbständig sei. Die Patientin ließ dann von ihrem Plan ab, in einer weit entferntenStadt das von ihr ursprünglich gewünschte Studienfach zu ergreifen, stattdessen begann sie ihr Studium in der nächstgelegenen Großstadt. Sie wohnt weiterhin im Elternhaus und fährt jeden Tag zu ihrem 20 km entfernten Studienort.
Als Kind litt die Patientin sehr stark unter Heimweh. Bis vor einem Jahr verbrachte sie ihren Urlaub gemeinsam mit den Eltern. Sie hatte zum Zeitpunkt des Gesprächs keine feste Zweierbeziehung. Sie sagte aus, daß sie viele Freundinnen und Freunde habe.
Die Patientin ist sehr tierlieb. Sie bevorzugt Katzen. "Man kann mit ihnen schmeicheln, sie sind zärtlich, man kann mit ihnen herumtollen, sie sind zu einer tollen Freundschaft fähig."
Von frühester Jugend an lebte sie zusammen mit Hunden und Katzen. Als sie neun/zehn Jahre alt war, verbrachte sie zweimal jeweils in den Sommerferien ihren Urlaub auf einem Bauernhof. Obwohl sie Kontakt zu Hunden und Katzen hatte, verspürte sie damals keine Beschwerden. Die Patientin ist jeweils mit Verwandten auf den Bauernhof gefahren, die Eltern kamen später nach.
Zu Hause in der elterlichen Wohnung lebten Katzen (Es waren nicht kastrierte männliche Tiere. "Die eigenen Katzen sollten keine Jungen werfen können.") und Meerschweinchen. Im Garten wurden Kaninchen gehalten.

Als die Patientin, sie war ungefähr 12/13 Jahre alt, in zunehmenden Maße an Luftnot, Nießreiz und Conjunctivitis litt, wurde 1974 eine Allergen-Testung initiiert. Diese erbrachte u. a. auch positive Testergebnisse bei Hund und Katze.
Als daraufhin die Katzen sofort abgeschafft wurden, verminderte sich die Heftigkeit der Atemnotanfälle. Sie traten jedoch auch weiterhin noch auf.
Erst als 1976 die Mieter mit ihrem Hund auszogen, verringerten sich die Atemnotanfälle deutlich.
Da die Eltern ein Zweifamilien-Haus besitzen, kam die Patientin häufig in Berührung mit dem Hund. Als die Tiere noch im Haus waren, traten die Atemnotanfälle überwiegend zu Hause auf. In der Schule oder im Urlaub, ohne Tierkontakt, hatte die Patientin kaum Beschwerden.

Ende 1979 war sie bei einer Freundin, die einen Hund (männliches Tier) besitzt, zu einer Party eingeladen. Die Patientin mußte die Feier wegen erheblicher Atembeschwerden verlassen.
In den Ferien 1979 war sie zu Besuch bei Bekannten, die Katzen besaßen. Sobald die Tiere im selben Raum waren, litt die Patientin unter Augentränen, Augenjucken und geringer Luftnot.
Unabhängig von Tierkontakt hat sie Hautbeschwerden in Form von Hautausschlag und Rötung.

Name: Rr.Mw. 19

Asthma-Krankenhaus der Kamillianer GmbH 4050 Mönchengladbach 1

Nasaler Schleimhautprovokationstest

Allergen Hund

Niesreiz Ø Min.

Eos

Fließschn Ø Min.

Allergen Katze

Niesreiz Ø Min.

Eos

Fließschn Ø Min.

Ee.Mm.36 Allergen-Testung: Tierhaare I +++ i.c.

Beschwerden: Atemnot seit Mitte 1979 bei Kontakt mit Katze.
Seit die Katze vor 6 Wochen abgegeben wurde, treten die Beschwerden nur noch in abgeschwächter Form auf.

F.A.: Eine Schwester leidet an Heuschnupfen.
E.A.: leer

Der Patient hat mit 26 Jahren, Ende 1969 geheiratet. Seine Frau war damals 21 Jahre alt. Während der Kindheit hatte der Patient ausschließlich Vögel als Haustiere gehalten. Tiere haben ihn noch nie übermäßig stark interessiert. Demgegenüber ist seine Frau äußerst tierlieb. Als sie noch zu Hause bei den Eltern gewohnt hatte, besaß sie eine Katze.
Die Ehe des Patienten verläuft nach seinen eigenen Angaben harmonisch. Doch es scheint, daß er durch den nicht zu realisierenden Kinderwunsch belastet wird. Vor fünf bis sechs Jahren hatte seine Frau eine Fehlgeburt. Eine weitere Schwangerschaft ist seitdem nicht mehr eingetreten. Es schien, als ob der Patient sich dafür entschuldigen wollte, als er sagte: "Da eine Rhesusunverträglichkeit vorliegt, hat der Arzt auch von einem weiteren Kinderwunsch abgeraten." Um "der Frau dann eine Freude zu machen", schenkte er ihr Weihnachten 1978 eine junge Katze (weibliches Tier). Mitte 1979 traten dann bei dem Patienten zu Hause Atemnotanfälle auf. Es zeigte sich ganz deutlich eine direkte Beziehung der Anfälle zu Kontakt mit der Katze, denn auf der Arbeitsstelle oder im Urlaub verspürte er keine Luftnot. Da die Beschwerden doch an Heftigkeit zunahmen, wurde die Katze auf Betrei-

ben des Patienten an eine Frau abgegeben, die darüberhinaus schon ein halbes Dutzend Katzen besaß. Als der Patient deren Wohnung betrat, erlitt er auch dort einen schweren Atemnotanfall.
Die Frau der Patientin hing sehr an dem Tier, die Trennung ist ihr sehr schwergefallen. Der Patient dagegen reagierte weniger stark emotional, aus eigenem Antrieb heraus hätte er sich keine Katze gekauft.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Ee. Mm. 36 ______________ amb./sta
Name Vorname geb

Standard						Pilzsporen-Gruppen					
1. Baumpollen I [1]						30. amb A					
2. Baumpollen II [1]						31. amb B					
3. Gräserpollen [1]						32. amb C					
4. Unkräuterpollen [1]						33. amb D					
5. Roggenpollen [1]						34. amb F					
6. Birkenpollen [1]						35. amb G					
7. Hausstaub [4]						36. amb H					
8. Milbe D.p. [4]	++	NT	Ø			37. Bencard M2					
9. Federn [1]	I					38. Bencard M5					
10. Tierhaare I [1]	+++	NT	Ø			39. Bencard M6					
11. Tierhaare II [1]	I					40. Bencard M10					
12. Hühnereiklar	++					41. Bencard M11					
13. Milch	I					42. Hollister I					
14. Schwammpilze [4]	I					43. Hollister II					
15. Pilze II [4]	I					44. Hollister III					
16. Aspergillus fum. [2]	I					45. Hollister IV					
17. Alternaria ten. [2]	I					46. Hollister V					
18. Botrytis cin. [2]	I					47. Hollister VI					
19. Cladosporium herb. [2]	I					48. Allergopharma I					
20. Curvularia sp. [2]	I					49. Allergopharma II					
21. Fusarium sp. [2]	I					50. HAL I					
22. Merulius lacr. [2]	I					51. HAL III					
23. Penicillium com. [2]	I					52. HAL IV					
24. Penicillium brev. [2]	I					53. HAL V					

Pilzsporen X						Baumpollen-Berufsallergene					
61. Aspergillus rep. [4]	I					101. Hasel [1]					
62. Aspergillus clav. [4]	I					102. Birke [1]					
63. Aspergillus nig. [4]	I					103. Weide [1]					
64. Aspergillus vers. [4]	I					104. Erle [1]					
65. Helminthosporium hal. [4]	I					105. Esche [1]					
66. Neurospora sitophila [4]	+++	NT	Ø			106. Buche [1]					
67. Epicoccum purp. [3]	I					107. Pappel [1]					
68. Phoma betae [3]	I					108. Holunder [1]					
69. Paecilomyces marqu [3]	I					109. Linde [1]					
70. Sporobolomyces ros. [3]	I					110. Akazie [1]					
71. Amblyosporicum bot [2]	I					111. Jasmin f. [1]					
72. Asochyta pisi [2]	I					112. Platane [1]					
73. Arachniotus tri. [2]						113. Weizenmehl [2]					
74. Bispora efusa [2]	++	NT	Ø			114. Roggenmehl [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]	I					115. Gerstenmehl [2]					
76. Chloridium minus [2]	I					116. Weizenkleie [2]					
77. Circinella minor [2]	I					117. Roggenkleie [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]	I					118. Birkenholz [3]					
79. Pullularia pull. [5]	++	NT				119. Abachiholz [3]					
80. Rhizopus nigr. [5]	I					120. Buchenholz [3]					
81. Ustilago [5]	I					121. Eichenholz [3]					
82. Penicillium not. [5]	I					122. Teakholz [3]					
83. Chaetomium ind. [5]	I					123. Limbaholz [3]					
84. Mucor racematus [5]	+++	NT				124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} ++

Katze: NT Ø

Allergenextrakthersteller
1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 = 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-4}

Abkürzungen:
NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung
A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Su.Mm. 24 Allergen-Testung: N.T.: Hund
Fließschnupfen, Nießreiz, Juckreiz
Katze: Fließschnupfen

Beschwerden: Asthma und Conjunctivitis

Die Beschwerden bestanden auch bei der Vorstellung.

F.A.: Die leibliche Mutter hatte "Hautprobleme und ständig geschwollene Augenlider":
Der jüngere Bruder hat enbenfalls "Beschwerden mit den Augenlidern".
Der Großvater väterlicherseits litt an Schuppenflechte.
E.A.: Milchschorf, Kälteallergie, Neurodermitis

Die Mutter des Patienten ist bei der Geburt des ein Jahr jüngeren Bruders gestorben. Danach lebte der Vater mit seinen beiden Söhnen bei den Großeltern. 1964 übernahm eine Frau die Rolle der Haushälterin, bis sie im Laufe der Jahre für den Vater zur Lebenspartnerin wurde. 1974 erfolgte die Heirat. Die neue Partnerin ist erheblich älter als der Vater. Während der Patient von seinen Großeltern eher verwöhnt worden ist, schilderte er seine Stiefmutter als "hart und streng". Sie hat niemals das Gefühl vermitteln können, "Mutter zu sein". Der Patient betonte ausdrücklich sein schlechtes Verhältnis zu der Stiefmutter. Seit jeher konnte auch zum Vater eine bestehende Distanz nicht überwunden werden. Die Beziehung war und ist immer höflich und korrekt, nie hat der Patient jedoch eigene persönliche Probleme mit seinem Vater besprechen können.
Während der Kindheit zeigte der Patient weder bei Katzen noch bei Wellensittichen, die als Haustiere gehalten

wurden, allergische Beschwerden.
1973, im Alter von 18 Jahren, wurde er zum Wehrdienst einberufen. In den folgenden drei Jahren besuchte er jeden Monat einmal seine Eltern. Die Bundeswehrzeit hatte für ihn keine außergewöhnlichen Probleme gebracht.
Zu Weihnachten 1975 schenkte der Vater seiner Frau auf deren langjährigen Wunsch hin einen Pudel. Wider Erwarten lehnte sie jedoch den Hund ab und hat sich auch weiterhin nicht mehr um das Tier gekümmert. Der Patient äußerte den Verdacht, daß das "Geschenk zu früh gekommen" sei, die Stiefmutter habe die Verwirklichung des Wunsches wohl erst für das hohe Alter eingeplant.
Als er die Eltern, nachdem sie den Hund erworben hatten, wieder besuchte, bemerkte der Patient erstmals Beschwerden allergischer Art. So trat bei ihm bei direktem körperlichen Kontakt mit dem Hund eine Conjunctivitis auf.

Kurz vor Ende der Bundeswehrzeit lernte er seine jetzige Freundin kennen, die zu jener Zeit noch bei ihrer Mutter wohnte. Der Dackel der Freundin löste ebenso wie der Pudel der Stiefmutter bei dem Patienten allergische Beschwerden aus.
Im April 1977 haben sie sich dann eine gemeinsame Wohnung eingerichtet. Hund und Wellensittich der Freundin wurden auf ihren ausdrücklichen Wunsch hin mitgenommen. In der Folgezeit traten beim Patienten auch Hautbeschwerden in Form von Ausschlag und Juckreiz zu Hause auf.
Im September 1977 verspürte er ganz plötzlich erhebliche Atemnotanfälle. Eine daraufhin durchgeführte Allergen-Testung zeigte ein positives Testergebnis bei Hund, Katze und Pferd. Zu jener Zeit, als die Atemnotanfälle auftraten, hat der Patient eine Ausbildung als Versicherungskaufmann begonnen.
Im Juni 1979 ist der Vater verstorben.
Im Laufe der Zeit konnte nach Aussage des Patienten kein

eindeutiger Zusammenhang mehr zwischen dem Auftreten der Beschwerden und Tierkontakt hergestellt werden.

Es ist bemerkenswert, daß der junge Mann seine Freundin während des gesamten Gesprächs als seine Frau anspricht. Diese ist emotional stark mit dem Hund verbunden, nur im äußersten Notfall würde sie sich von dem Tier trennen.
Er sieht einen deutlichen Zusammenhang zwischen dem Tier und seinen Beschwerden, aus Rücksicht zur Freundin wagt er nicht, daraus die Konsequenzen zu ziehen. Er bringt ihr viel Verständnis entgegen. Sie hatte eine schwere und unglückliche Kindheit. Nach längerer Arbeitslosigkeit und erfolglosem Antrag auf Umschulung leidet sie nun an cardial→vegetativen Beschwerden. Eine weitere Enttäuschung durch den Verlust des Hundes möchte der Patient ihr ersparen.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Su. Mm. 24 amb./stat.

Name Vorname geb

Standard						Pilzsporen-Gruppen					
1. Baumpollen I [1]						30. amb A					
2. Baumpollen II [1]						31. amb B					
3. Gräserpollen [1]						32. amb C					
4. Unkräuterpollen [1]						33. amb D					
5. Roggenpollen [1]						34 amb F					
6. Birkenpollen [1]						35 amb G					
7. Hausstaub [4]						36. amb H					
8. Milbe D. p. [4]						37. Bencard M2					
9. Federn [1]						38. Bencard M5					
10. Tierhaare I [1]			Brennen			39. Bencard M6					
11. Tierhaare II [1]	++		der Lippen			40. Bencard M10					
12. Hühnereiklar	+++			++		41 Bencard M11					
13. Milch	+++					42. Hollister I					
14. Schwammpilze [4]						43. Hollister II					
15. Pilze II [4]						44. Hollister III					
16. Aspergillus fum. [2]						45. Hollister IV					
17. Alternaria ten. [2]						46. Hollister V					
18. Botrytis cin. [2]						47. Hollister VI					
19. Cladosporium herb. [2]						48. Allergopharma I					
20. Curvularia sp. [2]	++		0,7 Ø			49. Allergopharma II					
21. Fusarium sp. [2]						50. HAL I					
22. Merulius lacr. [2]						51. HAL III					
23. Penicillium com. [2]						52. HAL IV					
24. Penicillium brev. [2]						53. HAL V					

Pilzsporen X						Baumpollen-Berufsallergene					
61. Aspergillus rep. [4]	+		0,7 Ø			101. Hasel [1]					
62. Aspergillus clav. [4]						102. Birke [1]					
63. Aspergillus nig. [4]	+		0,7 Ø			103. Weide [1]					
64. Aspergillus vers. [4]						104. Erle [1]					
65. Helminthosporium hal. [4]	+		0,7 Ø			105. Esche [1]					
66. Neurospora sitophila [4]						106. Buche [1]					
67. Epicoccum purp. [3]						107. Pappel [1]					
68. Phoma betae [3]						108. Holunder [1]					
69. Paecilomyces marqu. [3]						109. Linde [1]					
70. Sporobolomyces ros. [3]						110. Akazie [1]					
71. Amblyosporicum bot. [2]	+		0,7 Ø			111. Jasmin f. [1]					
72. Asochyta pisi [2]						112. Platane [1]					
73. Arachniotus tri. [2]						113. Weizenmehl [2]					
74. Bispora efusa [2]						114. Roggenmehl [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]	+		0,7 Ø			115. Gerstenmehl [2]					
76. Chloridium minus [2]						116. Weizenkleie [2]					
77. Circinella minor [2]						117. Roggenkleie [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]						118. Birkenholz [3]					
79. Pullullaria pull. [5]						119. Abachiholz [3]					
80. Rhizopus nigr. [5]						120. Buchenholz [3]					
81. Ustilago [5]						121. Eichenholz [3]					
82. Penicillium not. [5]						122. Teakholz [3]					
83. Chaetomium ind. [5]						123. Limbaholz [3]					
84. Mucor racematus [5]						124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% + Histamin 10^{-4} ++

NT: Hund: F +, N (+) Benommenheit, später Hautjucken ++
Katze: F +

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dansi, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117: 10^{-3},
alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen
NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung.
A = Augentränen, N = Niesreiz F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz U = Urticaria, M = Müdigkeit

In Mw.18 Allergen-Testung: Hund: Atembeschwerden
Wellensittich: Fließschnupfen

Beschwerden: Asthma bronchiale seit März 1977. Engegefühl, Luftnot und Hustenreiz bei Hundkontakt. Atemnotbeschwerden auch bei Kontakt mit dem Wellensittich.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Mutter hatte Heuschnupfen
Die 12-jährige Schwester klagt häufig über Luftnot.
E.A.: Allergie gegen Amalgam.

Der Vater ist 40 Jahre alt, die Mutter 38. Die Patientin hat zwei Schwestern im Alter von sieben und zwölf Jahren.
Zum 17. Geburtstag (September 1978), ein Jahr bevor sie sich verlobte, schenkten ihr die Eltern einen Hund (6 Wochen, weiblich).
Einige Monate später, im Februar 1979, zog die Patientin bei den Eltern aus. Sie begründete den Umzug mit den beengten Wohnverhältnissen in der elterlichen Wohnung. Sie hatte kein eigenes Zimmer, mußte sich mit der siebenjährigen Schwester einen Raum teilen. Sie nahm sich dann eine eigene Wohnung; der Hund blieb bei den Eltern zurück.
Von den neuen Nachbarn hatte ein älteres Ehepaar einen Hund (älteres weibliches Tier, Spitz). Nach Anfassen des Hundes, z. B. in der Wohnung oder auf der Flurtreppe, verspürte die Patientin ein Engegefühl, Luftnot und Hustenreiz. Die Beschwerden traten nur nach Anfassen des Tieres auf. Dagegen führte ein direkter Kontakt mit dem bei den Eltern zurückgelassenen eigenen Hund nicht zu Beschwerden, weder zu der Zeit, als sie noch zu Hause

wohnte, noch nach dem Auszug.
Die Patientin besucht die Eltern fast jeden Tag. Zu beiden Elternteilen hat sie ein gutes Verhältnis, persönliche Probleme bespricht sie am liebsten mit ihrem Vater. Es ist ihr außerordentlich schwer gefallen, die Eltern zu verlassen.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

In. Mw. 18 ,

Name Vorname geb. amb./stat.

Standard

1. Baumpollen I[1]					
2. Baumpollen II[1]					
3. Gräserpollen[1]					
4. Unkräuterpollen[1]	++	NT	Ø		
5. Roggenpollen[1]					
6. Birkenpollen[1]					
7. Hausstaub[4]					
8. Milbe D. p.[4]					
9. Federn[1]					
10. Tierhaare I[1]					
11. Tierhaare II[1]					
12. Hühnereiklar					
13. Milch					
14. Schwammpilze[4]					
15. Pilze II[4]	++	NT	Ø		
16. Aspergillus fum.[2]					
17. Alternaria ten.[2]					
18. Botrytis cin.[2]					
19. Cladosporium herb.[2]					
20. Curvularia sp.[2]					
21. Fusarium sp.[2]					
22. Merulius lacr.[2]					
23. Penicillium com.[2]					
24. Penicillium brev.[2]					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33. amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37. Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53. HAL V					

X

Pilzsporen

61. Aspergillus rep.[4]					
62. Aspergillus clav.[4]					
63. Aspergillus nig.[4]					
64. Aspergillus vers.[4]					
65. Helminthosporium hal.[4]					
66. Neurospora sitophila[4]					
67. Epicoccum purp.[3]					
68. Phoma betae[3]					
69. Paecilomyces marqu.[3]	++	NT	F (+)		
70. Sporobolomyces ros.[3]	++	NT	F (+)		
71. Amblyosporicum bot.[2]			Atembeschwerden(+)		
72. Asochyta pisi[2]			N +, Nase zu		
73. Arachniotus tri.[2]					
74. Bispora efusa[2]					
75. Caldariomyces fum.[2]					
76. Chloridium minus[2]					
77. Circinella minor[2]					
78. Clasterosporium carp.[2]					
79. Pullullaria pull.[5]					
80. Rhizopus nigr.[5]					
81. Ustilago[5]					
82. Penicillium not.[5]					
83. Chaetomium ind.[5]					
84. Mucor racematus[5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel[1]					
102. Birke[1]					
103. Weide[1]					
104. Erle[1]					
105. Esche[1]					
106. Buche[1]					
107. Pappel[1]					
108. Holunder[1]					
109. Linde[1]					
110. Akazie[1]					
111. Jasmin f.[1]					
112. Platane[1]					
113. Weizenmehl[2]					
114. Roggenmehl[2]					
115. Gerstenmehl[2]					
116. Weizenkleie[2]					
117. Roggenkleie[2]					
118. Birkenholz[3]					
119. Abachiholz[3]					
120. Buchenholz[3]					
121. Eichenholz[3]					
122. Teakholz[3]					
123. Limbaholz[3]					
124. Kiefernholz[3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} ++

NT Hundehaare: Nase zu, am Abend leichte Atembeschwerden. Pat. steht jedoch unter Cortison

NT Wellensittich: F +

2 amb maser (Diephus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier · Tropon, Köln

alle anderen Allergene 10^{-1}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung.
A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Ne.Mw.32 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++
N.T. Fließschnupfen, Nießreiz, Augentränen +++

Beschwerden: Schnupfen seit Juli 1978
Die Beschwerden bestanden auch bei der Vorstellung.

F.A.: Die Mutter der Patientin leidet an Asthma.
E.A.: leer

Der Vater ist 72 Jahre alt, die Mutter ist 70 Jahre alt. Die Patientin ist als Einzelkind aufgewachsen. Sie hat immer ein gutes Verhältnis zu den Eltern gehabt, mit der Mutter konnten auch persönliche Probleme durchgesprochen werden. 1968 heiratete sie mit 21 Jahren einen 7 Jahre älteren Mann. Die Patientin hat zwei Söhne (drei und sechs Jahre alt) und zwei Töchter (fünf und zehn Jahre alt).
Vom 13. Lebensjahr an hat die Patientin ständig Kontakt mit Hunden. Auch während der Tätigkeit im Büro - die Patientin ist selbständig - ist sie ständig in Begleitung ihrer Hunde (weibl. Tier und Rüde).
Sie gibt den Anfang ihrer Beschwerden ganz detailliert mit Juli 1978 an. Auf meine Frage nach einem außergewöhnlichen Ereignis gibt sie an, zu jener Zeit erhebliche Eheprobleme gehabt zu haben.
Obwohl die Hunde nicht mitgenommen werden, erfahren ihre Beschwerden im Urlaub keine Abschwächung.
Die Patientin gibt ein besonders enges Verhältnis zu Hunden an. Ganz besonders schätzt sie deren Anhänglichkeit und Kameradschaft.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Ne. Mw. 32 _____ amb./stat.
Name Vorname geb.

Standard							Pilzsporen-Gruppen						
1. Baumpollen I [1]							30. amb A						
2. Baumpollen II [1]							31. amb B						
3. Gräserpollen [1]							32. amb C						
4. Unkräuterpollen [1]							33. amb D						
5. Roggenpollen [1]							34. amb F						
6. Birkenpollen [1]							35. amb G						
7. Hausstaub [4]							36. amb H						
8. Milbe D.p. [4]							37. Bencard M2						
9. Federn [1]	++		NT	Ø			38. Bencard M5						
10. Tierhaare I [1]	++		NT	F,N,A: +++			39. Bencard M6						
11. Tierhaare II [1]							40. Bencard M10						
12. Hühnereiklar							41. Bencard M11						
13. Milch							42. Hollister I						
14. Schwammpilze [4]							43. Hollister II						
15. Pilze II [4]							44. Hollister III						
16. Aspergillus fum. [2]	+		NT	F (+)			45. Hollister IV						
17. Alternaria ten. [2]							46. Hollister V						
18. Botrytis cin. [2]							47. Hollister VI						
19. Cladosporium herb. [2]							48. Allergopharma I						
20. Curvulana sp. [2]							49. Allergopharma II						
21. Fusarium sp. [2]							50. HAL I						
22. Merulius lacr. [2]							51. HAL III						
23. Penicillium com. [2]							52. HAL IV						
24. Penicillium brev. [2]							53. HAL V						

Pilzsporen							Baumpollen-Berufsallergene						
61. Aspergillus rep. [4]							101. Hasel [1]						
62. Aspergillus clav. [4]							102. Birke [1]						
63. Aspergillus nig. [4]							103. Weide [1]						
64. Aspergillus vers. [4]							104. Erle [1]						
65. Helminthosporium hal. [4]							105. Esche [1]						
66. Neurospora sitophila [4]							106. Buche [1]						
67. Epicoccum purp. [3]							107. Pappel [1]						
68. Phoma betae [3]							108. Holunder [1]						
69. Paecilomyces marqu. [3]							109. Linde [1]						
70. Sporobolomyces ros. [3]							110. Akazie [1]						
71. Amblyosporium bot. [2]							111. Jasmin f. [1]						
72. Asochyta pisi [2]							112. Platane [1]						
73. Arachniotus tri. [2]							113. Weizenmehl [2]						
74. Bispora efusa [2]							114. Roggenmehl [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]							115. Gerstenmehl [2]						
76. Chlondium minus [2]							116. Weizenkleie [2]						
77. Circinella minor [2]							117. Roggenkleie [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]							118. Birkenholz [3]						
79. Pullullana pull. [5]							119. Abachiholz [3]						
80. Rhizopus nigr. [5]							120. Buchenholz [3]						
81. Ustilago [5]							121. Eichenholz [3]						
82. Penicillium not. [5]							122. Teakholz [3]						
83. Chaetomium ind. [5]							123. Limbaholz [3]						
84. Mucor racematus [5]							124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT : Hundehaare: Ø
Pferdehaare: Ø leichte Conjunctivitis

Abkürzungen:
NT Naske Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung.
A = Augentranen, N = Nießenz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit
alle anderen Allergene 10^{-4}

2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Re Mw 22 Allergen-Testung: Hund, Katze, Vogel, Kamel positiv;
Nasentest Katze: Kopfschmerzen, leichte Beklemmung, Fließschnupfen
Nasentest Goldhamster: Beklemmung verstärkt

Beschwerden: Atemnot seit dem dritten Lebensjahr (nach Erkrankung an Pertussis). Die Beschwerden bestehen überall, im Urlaub und auf der Dienststelle.

F.A.: Der Bruder hat Heuschnupfen und eine Allergie gegen Pferde und Bettfedern.
E.A.: Seit Frühjahr/Herbst 1979 Augenjucken; kein Milchschorf

Der Vater ist 52 Jahre alt, die Mutter ist zwei Jahre älter. Die Patientin hat einen 13-jährigen Bruder. Sie bezeichnete ihre Erziehung als sehr streng. Die Eltern haben die Angewohnheit, ihre Probleme und Differenzen nicht auszusprechen. "Sie schweigen sich dann jeweils ein bis zwei Tage an." Als Kind hat die Patientin diesen Zustand als äußerst belastend, ja als unerträglich empfunden. Die Beziehung zu den Eltern war also nicht sehr gut, besonders zum Vater hatte die Patientin nie einen intensiveren Kontakt. Nachdem die Patientin 1973 heiratete, sie war damals gerade 16 Jahre alt, entspannte sich das Verhältnis zu den Eltern. Ihr Mann war bei der Hochzeit 19 Jahre alt. Sie hat ein sehr gutes Verhältnis zu ihm. Er spricht ihr Mut zu und gibt ihr trotz der Atemnot das Gefühl der Vollwertigkeit. Die Eheleute haben eine sechsjährige Tochter. Die Patientin hat den Entschluß zu der frühen Heirat nie bereut.

Zu Hause während der Kindheit kam die Patientin nicht mit Tieren in Berührung. 1975 hat sich die Patientin einen Vogel gekauft, der jedoch schon nach zwei Monaten abgegeben werden mußte, weil sie, sobald sie in die Nähe des Käfigs kam, eine deutliche Verstärkung der Beschwerden verspürte.
Eine akute allergische Beschwerdesymptomatik tritt auch dann auf, wenn Bekannte besucht werden, die eine Katze besitzen (die Patientin kann das Geschlecht des Tieres nicht angeben). Die Schwägerin besitzt einen Hamster. Sobald die Patientin das Zimmer betritt, in dem sich das Tier befindet, verspürt sie zuerst Beklemmung, dann Atemnot.
Zwei Tanten besitzen einen Bauernhof. Der Geruch im Stall nimmt der Patientin "schier die Luft".
Die Patientin gibt eine neutrale Haltung zu Tieren an. Im Gegensatz dazu sind ihr Mann wie auch das Kind sehr tierlieb.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Re. Mw. 22

Name _____ Vorname _____ geb. _____ amb./sta

Standard

1. Baumpollen I [1]	Ø					
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]						
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]						
6. Birkenpollen [1]						
7. Hausstaub [4]	+	IB				
8. Milbe D.p. [4]	+	IB				
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]						
11. Tierhaare II [1]						
12. Hühnereiklar						
13. Milch						
14. Schwammpilze [4]						
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]						
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]						
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]						
21. Fusarium sp. [2]						
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]						
24. Penicillium brev. [2]	Ø					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Pilzsporen X

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]						
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal. [4]						
66. Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [3]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]						
70. Sporobolomyces ros. [3]						
71. Amblyosporicum bot. [2]						
72. Asochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tri. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]						
76. Chlordium minus [2]						
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullana pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]						
82. Penicillium not. [5]						
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katze: Kopfschmerzen, leichte Beklemmung, F: +
Goldhamster: Luftnot verstärkt

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, $117-10^{-3}$, alle anderen Allergene 10^{-4}

Abkürzungen: NT Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B 0,8) orale Belastung
A = Augentranen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diepflus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

In Mm 17 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++

Nasentest: Fließschnupfen, Nießreiz, Augentränen.

Beschwerden: Rhinitis
Conjunctivitis
Luftnot (keine Verstärkung bei Tierkontakt)

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die Schwester des Vaters hat eine Allergie gegen Hausstaub.
E.A.: Pollinosis

Der Vater ist 46 Jahre alt, die Mutter ist zwei Jahre älter. Der 17-jährige Patient hat zwei ältere Brüder im Alter von 23 und 20 Jahren und eine 14-jährige Schwester. Mit den Eltern, besonders mit der Mutter verbindet ihn ein überwiegend gutes Verhältnis. Der junge Mann besitzt seit sieben Jahren eine Katze (weibliches Tier). Er hängt sehr an dem Tier. "Eine Katze hat einen eigenen Willen." "Man hat die Möglichkeit des Ankuschelns." Die Versorgung der Katze hat die Mutter übernommen. Seit zwei Jahren besitzt der Patient auch ein Meerschweinchen, seit wenigen Monaten einen Vogel.
Den Beginn der allergischen Beschwerden in Form von Rhinitis und Conjunctivitis gibt der junge Mann mit Mai 1975 an. Nach Beendigung eines Urlaub in Tirol (während der Urlaubszeit hatte der Patient keinen Kontakt zu Tieren) begannen die Beschwerden, die hauptsächlich zu Hause auftreten. So spürte der Patient von jenem Zeitpunkt an beim Streicheln seiner Katze ein Kribbeln in der Nase. Nicht nur die eigene Katze

induziert bei dem Patienten allergische Beschwerden. So besuchte der Patient z. B. im Oktober 1979 eine Freundin, die einen kleinen jungen schwarzen Kater besaß. Er bekam eine starke Rhinitis und Conjunctivitis.
Beim Besuch einer anderen Bekannten, die einen fünf Jahre alten kastrierten Kater besaß, traten ähnliche Beschwerden wie bei Kontakt mit der eigenen Hauskatze auf, d. h. die Beschwerden waren weniger stark als bei dem oben geschilderten Fall, der Patient verspürte ein Nasenkribbeln.
Der Patient reagiert nur auf Katzen allergisch, das Meerschweinchen und der Vogel führen bei ihm nicht zu allergischer Beschwerdesymptomatik.
Der Patient möchte gerne den Beruf des Lehrers ergreifen. In diesem Beruf sieht er die Möglichkeit der Selbstverwirklichung und der Eigeninitiative.
Drei Wochen vor diesem Gespräch hat er ein 16-jähriges Mädchen kennengelernt. In einer Freundschaft sucht er die Erfüllung seines Wunsches nach "Verständnis, Rücksichtnahme und Zärtlichkeit".

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

In. Mm. 17 _____ amb./s
Name Vorname geb.

Standard						Pilzsporen-Gruppen					
1. Baumpollen I [1]	I					30. amb A					
2. Baumpollen II [1]	++					31. amb B					
3. Gräserpollen [1]	+++					32. amb C					
4. Unkräuterpollen [1]	I					33. amb D					
5. Roggenpollen [1]	+++++					34. amb F					
6. Birkenpollen [1]	++					35. amb G					
7. Hausstaub [4]	++	NT	F (+)			36. amb H					
8. Milbe D. p. [4]	I					37. Bencard M2					
9. Federn [1]	I					38. Bencard M5					
10. Tierhaare I [1]	++	NT	F,A,N:++			39. Bencard M6					
11. Tierhaare II [1]	++	NT	F ++			40. Bencard M10					
12. Hühnereiklar	I					41. Bencard M11					
13. Milch	I					42. Hollister I					
14. Schwammpilze [4]	I					43. Hollister II					
15. Pilze II [4]	++					44. Hollister III					
16. Aspergillus fum. [2]						45. Hollister IV					
17. Alternaria ten. [2]	+++	NT				46. Hollister V					
18. Botrytis cin. [2]	+++	NT				47. Hollister VI					
19. Cladosporium herb. [2]						48. Allergopharma I					
20. Curvularia sp. [2]	++++	NT				49. Allergopharma II					
21. Fusarium sp. [2]	I					50. HAL I					
22. Merulius lacr. [2]	I					51. HAL III					
23. Penicillium com. [2]	+++	NT				52. HAL IV					
24. Penicillium brev. [2]	+++	NT				53. HAL V					

Pilzsporen						Baumpollen-Berufsallergene					
61. Aspergillus rep. [4]						101. Hasel [1]					
62. Aspergillus clav. [4]						102. Birke [1]					
63. Aspergillus nig. [4]						103. Weide [1]					
64. Aspergillus vers. [4]						104. Erle [1]					
65. Helminthosporium hal. [4]						105. Esche [1]					
66. Neurospora sitophila [4]						106. Buche [1]					
67. Epicoccum purp. [3]						107. Pappel [1]					
68. Phoma betae [3]						108. Holunder [1]					
69. Paecilomyces marqu. [3]						109. Linde [1]					
70. Sporobolomyces ros. [3]						110. Akazie [1]					
71. Amblyosporicum bot. [2]						111. Jasmin f. [1]					
72. Asochyta pisi [2]						112. Platane [1]					
73. Arachniotus tri. [2]						113. Weizenmehl [2]					
74. Bispora efusa [2]						114. Roggenmehl [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]						115. Gerstenmehl [2]					
76. Chlondium minus [2]						116. Weizenkleie [2]					
77. Circinella minor [2]						117. Roggenkleie [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]						118. Birkenholz [3]					
79. Pullullaria pull. [5]						119. Abachiholz [3]					
80. Rhizopus nigr. [5]						120. Buchenholz [3]					
81. Ustilago [5]						121. Eichenholz [3]					
82. Penicillium not. [5]						122. Teakholz [3]					
83. Chaetomium ind. [5]						123. Limbaholz [3]					
84. Mucor racematus [5]						124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-1} +++

Abkürzungen:
alle anderen Allergene 10^{-1}
NT = Nasale Provokation IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung in g
A = Augentropfen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Mudigkeit

2 amb maser (dephus), Herne
3 Bencard Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Rk Mw 15 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. +
Tierhaare II i.c. ++
Nasentest Katze: Nießreiz +++, Fließschnupfen ++,
Augentränen +

Beschwerden: Seit einigen Jahren chronische Rhinitis. Vor drei Jahren traten erstmals nach Kontakt mit Katzen Conjunctivitis, Rhinitis und Luftnot auf. Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: leer

Die 16-jährige Patientin hat zwei Schwestern im Alter von 5 und 14 Jahren; mit der älteren Schwester versteht sie sich ausgezeichnet.
Vor kurzer Zeit ist die Ehe der Eltern (Mutter 34, Vater 40 Jahre alt) geschieden worden. Der Scheidung gingen einige Jahre der Zerrüttung voraus, die Familiengemeinschaft war zerstört, da der Vater schon seit längerer Zeit nicht mehr bei der Familie wohnte. Die Scheidung hatte auch finanzielle Auswirkungen. Das Eigenheim mußte verkauft werden, Mutter und Töchter leben nun in einer Hochhaus-Mietwohnung. Die Patientin spricht ihrem Vater eindeutig die Schuld zu.
Sie besucht das Gymnasium. Sie hat keinen Freund, unter ihren Mitschülerinnen scheint sie auch nur wenige Freundinnen zu haben. In der Freizeit liest sie sehr viel. Sie machte einen traurigen und niedergeschlagenen Eindruck.
Allergische Beschwerden bei Kontakt mit Katzen traten zum ersten Mal vor drei Jahren auf. Damals besuchte sie eine Freundin, die eine Katze (sterilisiert) besaß. Von diesem Zeitpunkt an führte Katzenkontakt zu

einer allergischen Beschwerdesymptomatik. Dennoch ließ sie sie sich Mitte 1979 eine Katze (männliches Tier) schenken. Die Patientin sagte aus, daß die eigene Katze bei ihr auch zu allergischen Beschwerden geführt habe, diese seien jedoch weit schwächer ausgeprägt gewesen, bis sie kaum noch als störend empfungen wurden. Diese Katze mußte jedoch nach wenigen Monaten infolge des Umzugs in die Mitwohnung abgegeben werden. Mit dem Umzug mußten auch die Kaninchen verkauft werden, die seit einem halben Jahr gehalten wurden. Eine Verbindung zwischen Kaninchenkontakt und dem Auftreten allergischer Beschwerden verneinte die Patientin.
Zur Zeit besitzt sie Vögel.
Nachdem die Katze abgegeben werden mußte, klagt die Patientin über ein Fortbestehen der Symptome.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40-42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ____________

Rk. Mw. 15 ______ amb./sta

Name / Vorname / geb.

Standard

1. Baumpollen I[1]	Ø				
2. Baumpollen II[1]	++	NT	F ++		
3. Gräserpollen[1]	++	NT	F +++	A +	
4. Unkräuterpollen[1]	++	NT	F,N,A	+++	
5. Roggenpollen[1]	++	NT	F,N,A	+++	
6. Birkenpollen[1]	+				
7. Hausstaub[4]	Ø				
8. Milbe D.p.[4]	│				
9. Federn[1]	Ø				
10. Tierhaare I[1]	+				
11. Tierhaare II[1]	++				
12. Hühnereiklar	Ø				
13. Milch	+				
14. Schwammpilze[4]	Ø				
15. Pilze II[4]	+	NT	F,A +++		
16. Aspergillus fum.[2]	Ø				
17. Alternaria ten.[2]	+	NT	A +++	F,N ++	
18. Botrytis cin.[2]	Ø				
19. Cladosporium herb.[2]	│				
20. Curvularia sp.[2]	│				
21. Fusarium sp.[2]	│				
22. Merulius lacr.[2]	│				
23. Penicillium com.[2]	│				
24. Penicillium brev.[2]	Ø				

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A				
31. amb B				
32. amb C				
33. amb D				
34. amb F				
35. amb G				
36. amb H				
37. Bencard M2				
38. Bencard M5				
39. Bencard M6				
40. Bencard M10				
41. Bencard M11				
42. Hollister I				
43. Hollister II				
44. Hollister III				
45. Hollister IV				
46. Hollister V				
47. Hollister VI				
48. Allergopharma I				
49. Allergopharma II				
50. HAL I				
51. HAL III				
52. HAL IV				
53. HAL V				

Pilzsporen

61. Aspergillus rep.[4]					
62. Aspergillus clav.[4]					
63. Aspergillus nig.[4]					
64. Aspergillus vers.[4]					
65. Helminthosporium hal.[4]					
66. Neurospora sitophila[4]					
67. Epicoccum purp.[3]					
68. Phoma betae[3]					
69. Paecilomyces marqu.[3]					
70. Sporobolomyces ros.[3]					
71. Amblyosporicum bot.[2]					
72. Asochyta pisi[2]					
73. Arachniotus tri.[2]					
74. Bispora efusa[2]					
75. Caldariomyces fum.[2]					
76. Chloridium minus[2]					
77. Circinella minor[2]					
78. Clasterosporium carp.[2]					
79. Pullularia pull.[5]					
80. Rhizopus nigr.[5]					
81. Ustilago[5]					
82. Penicillium not.[5]					
83. Chaetomium ind.[5]					
84. Mucor racematus[5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel[1]				
102. Birke[1]				
103. Weide[1]				
104. Erle[1]				
105. Esche[1]				
106. Buche[1]				
107. Pappel[1]				
108. Holunder[1]				
109. Linde[1]				
110. Akazie[1]				
111. Jasmin f.[1]				
112. Platane[1]				
113. Weizenmehl[2]				
114. Roggenmehl[2]				
115. Gerstenmehl[2]				
116. Weizenkleie[2]				
117. Roggenkleie[2]				
118. Birkenholz[3]				
119. Abachiholz[3]				
120. Buchenholz[3]				
121. Eichenholz[3]				
122. Teakholz[3]				
123. Limbaholz[3]				
124. Kiefernholz[3]				

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++ NT Katze: N +++, F ++, A +

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 118, 117 = 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT – Nasale Provokation, IB – inhalative Provokation, Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung, A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen, J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg 2 amb maser (diephuis), Herne 3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss 4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf 5 Hollister Stier · Tropon, Köln

Ne.Mm.19 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. +++

Beschwerden: Luftnot und Rhinitis
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: keine Angaben
E.A.: leer

Das Alter von Vater (ungefähr 48/49 Jahre alt) und Mutter (über 50 Jahre alt) konnte der 19-jährige Patient nur annähernd angeben. Er hat noch eine 17-jährige Schwester. Seine Eltern besitzen einen Bauernhof. Er hat die Absicht, diesen später einmal zu übernehmen.
Von August 1978 bis Ende Juli 1979 besuchte der junge Mann ein landwirtschaftliches Internat. Im Sommer 1978, also kurz vor der Abreise zu der Landwirtschaftsschule, besuchte er seinen Onkel, der ebenfalls einen Bauernhof besitzt. Als dieser ihm seinen neuen Pferdestall zeigte, verspürte der Patient alsbald erhebliche Luftnot, so daß er den Stall verlassen mußte.
Es war der erste Anfall dieser Art. In dem Landwirtschaftlichen Lehrbetrieb, zu dem er kurz nach diesem Vorfall abreiste, hatte der junge Mann keine Beschwerden dieser Art. Er sagte aus, daß er sich dort wohl gefühlt habe. Jedes zweite Wochenende ist er nach Hause gefahren.
Das zweite Landwirtschaftliche Lehrjahr konnte der Patient auf dem elterlichen Hof unter Aufsicht eines Lehrlingsbetreuers ableisten. Hinsichtlich des Ausbildungsinhaltes ergaben sich bald Differenzen zwischen dem jungen Mann und dem Lehrlingsbetreuer. Denn dieser verlangte die Wiederholung einiger Ausbildungs-

inhalte, die, nach Auffassung des Patienten, von ihm schon erbracht worden waren. So verlangte der Betreuer auch die Wiederholung des Ausbildungsabschnittes "Schweineaufzucht".
Da der Hof des Vaters keine Schweinezucht besitzt, mußte sich der Patient, auch um den erfolgreichen Abschluß seiner Lehrjahre nicht zu gefährden, in einem Nachbarbetrieb orientierend über Schweineaufzucht informieren.Sobald er jedoch in Begleitung seines Vaters den Schweinestall betrat, verspürte er akut Luftnot, so daß er den Stall verlassen mußte. Dennoch wurden vom Vater Schweine erworben, um die vom Lehrlingsbetreuer geforderte Ausbildung in Schweinehaltung zu gewährleisten. Jedoch auch auf dem elterlichen Hof war es dem Patienten nicht möglich, den Schweinestall zu betreten, ohne sogleich Anfälle von Atemnot zu bekommen. Die Beschwerden waren von solcher Heftigkeit, daß er kaum mehr den Schweinestall betrat. Nach einiger Zeit traten die Beschwerden auch abends im Haus auf. Sie haben jedoch eine weit geringere Intensität. Der Patient hat bemerkt, daß zuletzt auch Kontakt mit Pferden zu Beschwerden in Form von Luftnot führt.
Der Patient wirkt unselbständig und unsicher.
Er wurde von der Mutter begleitet.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Ne. Mm. 19

_____ _____ _____ amb./stat.
Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]	++	NT	Ø			
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]						
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]	+++	NT	Ø			
6. Birkenpollen [1]						
7. Hausstaub [4]						
8. Milbe D.p. [4]						
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]	+++	NT	Ø			
11. Tierhaare II [1]	+++	NT	Ø			
12. Hühnereiklar	+++					
13. Milch	+++					
14. Schwammpilze [4]						
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]						
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]	++	NT	Ø			
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]						
21. Fusarium sp. [2]	+++	NT	Ø			
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]	++	NT	Ø			
24. Penicillium brev. [2]						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]						
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal. [4]						
66. Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [3]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]	+	NT				
70. Sporobolomyces ros. [3]	+	NT				
71. Amblyosporicum bot. [2]						
72. Asochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tri. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]						
76. Chloridium minus [2]						
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullana pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]						
82. Penicillium not. [5]	+	NT				
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katzenhaare : Nasenkribbeln
Pferd: Ø
Schwein: Ø

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 = 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT – Nasale Provokation, IB – inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung
A – Augentränen, N – Niesreiz, P – Fließschnupfen,
J – Juckreiz, U – Urticaria, M – Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Te Mw 22 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++
Nasentest: Katzenhaare: Nießreiz
Goldhamster: Fließschnupfen, Atembeschwerden

Beschwerden: Conjunctivitis
Rhinitis
asthmatische Beschwerden

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: 18-jähriger jüngerer Bruder leidet stark unter Heuschnupfen.
E.A.: empfindliche Haut
seit 14 Jahren Pollinosis (Mai-August)

Die Patientin hat zwei Brüder im Alter von 26 und 18 Jahren. Der Vater, 1922 geboren, ist vor drei Jahren gestorben. Die Mutter, 1926 geboren, lebt noch mit ihrem jüngsten Sohn zusammen. Die Patientin wohnte bis zu ihrem 18. Lebensjahr bei den Eltern. Sie ist seit einem Jahr verheiratet.
Die Patientin hat seit dem 13./14. Lebensjahr Beschwerden in Form von Conjunctivitis und Rhinitis bei Kontakt mit Katzen und Meerschweinchen. Bei direktem körperlichen Kontakt tritt Luftnot auf.
Während der Kindheit hatte die Patientin keinerlei Beschwerden bei Kontakt mit Katzen, obwohl sie in dieser Zeit häufig bei einer Tante mit Katzen spielte.
Als ein Meerschweinchen gekauft wurde, die Patientin war 13/14 Jahre alt, begannen die allergischen Beschwerden. Das Tier wurde daraufhin schon nach drei bis vier Monaten wieder abgeschafft.
Seit jener Zeit bestehen auch allergische Beschwerden

bei Kontakt mit Katzen. Wenn die Patientin Freunde besucht, die Katzen besitzen, tritt bei ihr eine allergische Beschwerdesymptomatik auf. Sie würde die Freunde öfter besuchen, wenn die Beschwerden nicht auftreten würden.
Es muß darauf hingewiesen werden, daß eine genaue Erstellung der Familiensituation und der persönlichen Verhältnisse der Patientin nicht möglich war, da sie persönlichen Fragen stets auswich.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Te. Mw. 22 _____ amb./

Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]	|					
2. Baumpollen II [1]	|					
3. Gräserpollen [1]	++++	NT	F +, A	+		
4. Unkräuterpollen [1]	|					
5. Roggenpollen [1]	+++++	NT	F,J,N	++		
6. Birkenpollen [1]	|					
7. Hausstaub [4]	+++	NT	Ø			
8. Milbe D.p. [4]						
9. Federn [1]	+++	NT	f (+)			
10. Tierhaare I [1]	++	NT	Ø			
11. Tierhaare II [1]	|					
12. Hühnereiklar						
13. Milch	++					
14. Schwammpilze [4]	++	NT	Ø			
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]	+	NT	Ø			
17. Alternaria ten. [2]	|					
18. Botrytis cin. [2]	|					
19. Cladosporium herb. [2]	|					
20. Curvularia sp. [2]	|					
21. Fusarium sp. [2]	|					
22. Merulius lacr. [2]	+	NT	N,F,A	++		
23. Penicillium com. [2]	+	NT	Ø			
24. Penicillium brev. [2]	|					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51 HAL III						
52. HAL IV						
53 HAL V						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]						
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal [4]						
66 Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [3]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]						
70. Sporobolomyces ros. [3]						
71 Amblyosporium bot. [2]						
72. Ascochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tri. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]						
76. Chloridium minus [2]						
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullaria pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]						
82. Penicillium not. [5]						
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106 Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123 Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% + Histamin 10^{-4} +++

Katzenhaare: N (+)
Meerschweinchen: Ø
Goldhamster: F ++
Atembeschwerden

Testkonzentrationen Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 - 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT - Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung
A = Augen/Tränen, N = Niesreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextraktherstteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Nk Mw 33 Allergen-Testung: Hund ++ i.c.
Katze ++ i.c.
Pferd ++ i.c.
Tierhaare II ++ i.c.

Beschwerden:
- bei Kontakt mit Hunden: Augenliderschwellung, Hautquaddel, Juckreiz, Atemnot
- bei Kontakt mit Langhaarkatzen: Atemnot
- bei direktem Kontakt mit Kurzhaarkatzen: Juckreiz, Quaddelbildung

Die Beschwerden bestanden auch bei der Vorstellung.

F.A.: leer
E.A.: Milchschorf, während der Kindheit chronische Bronchitis, Pollinosis seit dem 15. Lebensjahr.

Die Patientin (33 Jahre alt) war ein Einzelkind. Da ihre Eltern beide berufstätig waren, führte sie "das Dasein eines Schlüsselkindes".
Das Verhältnis zu den Eltern war schlecht. Die Patientin hatte sehr unter der strengen Erziehung der Eltern gelitten. Ober persönliche Probleme konnte sie niemals offen mit ihren Eltern sprechen. Besonders dem Vater gegenüber bestand ein tiefes Mißtrauen. Bei Streitereien drohte die Patientin damals ihren Eltern häufig, sie zu verlassen. Daraufhin drohten diese mehrmals mit der Einweisung in ein Erziehungsheim.
Die Mutter der Patientin war bemüht, ihre Tochter von Männerbekanntschaften fernzuhalten. Als sie dann 21 Jahre alt wurde, heiratete sie. Sie deutete an,

daß die Ehe ihr die Möglichkeit zur Flucht aus dem Elternhaus eröffnete. Kurz nach der Heirat 1968 wurde eine Tochter geboren. Die Patientin betonte, daß es kein Wunschkind gewesen sei. Da sie weiterhin berufstätig sein wollte, wurde das Kind von der Großmutter versorgt. Sie versorgte das Kind über ein Jahr. Im Oktober 1970 hat die Patientin mit ihrem Ehemann ein eigenes Haus bezogen. Die Schwiegereltern bewohnten die andere Hälfte des Doppelhauses. Die Patientin hatte große Mühe, sich in der neuen Umgebung einzugewöhnen und Kontakte zu knüpfen.
Während das Verhältnis zu iher ältesten Tochter, die sich ihrerseits symbiotisch eng an die Mutter klammert und ohne diese kaum existieren kann, durch tiefgreifende gegenseitige Kontaktschwierigkeiten geprägt ist,wird die im Juni 1973 geborene jüngere Tochter als genaues Gegenteil geschildert. Die jüngere sei sehr beliebt, sie ist in der Schule und anderen Menschen gegenüber sehr aufgeschlossen.
1974 verspürte die Patientin erstmals allergische Beschwerden bei Kontakt mit Hunden.
1976 traten während einer Urlaubsreise beim Reiten Atemnot und Nie Sanfälle auf.
Im selben Jahr traten auch bei Katzenkontakt Beschwerden auf. Während Kontakt mit der Hauskatze (weiblich, nicht sterilisiert) nicht zu allergischen Beschwerden führte, traten diese jedoch erstmals bei den vom Muttertier (Hauskatze) geworfenen Jungkatzen auf.
Aus ihrem ersten Wurf wurde ein weibliches Jungtier behalten: Beschwerden bei direktem Körperkontakt in Form von Juckreiz und Quaddelbildung. Vom zweiten Wurf wurde ein männliches Jungtier behalten- es traten Hautbeschwerden auf. Von diesem Zeitpunkt ab führte jeder Katzenkontakt zu allergischen Beschwerden.
Die Patientin befürchtete, daß auch die jüngere Toch-

ter eine Allergie bekommen könnte.
Mutter und Tochter haben während der Befragung die Absicht geäußert, dem Vater über die Testergebnisse nichts mitzuteilen, aus der Furcht heraus, daß dann die Hauskatzen abgeschafft werden müßten. Denn der Ehemann der Patientin befürwortet die Trennung von den Katzen.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Nk. Mw. 33 _____ amb./stat.
Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]						
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]	+++	NT	F +++	Nase	zu	
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]	+++	NT	F,N,A +++			
6. Birkenpollen [1]	++	NT	F +++	Nase	zu,A +	
7. Hausstaub [4]	+	NT				
8. Milbe D.p. [4]						
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]						
11. Tierhaare II [1]	++	NT				
12. Hühnereiklar	++					
13. Milch	++					
14. Schwammpilze [4]	++	NT				
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]						
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]						
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]	++	NT				
21. Fusarium sp. [2]						
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]	+++	NT				
24. Penicillium brev. [2]						

30. amb A	
31. amb B	
32. amb C	
33. amb D	
34. amb F	
~~36. amb G~~	Druck im Hals
36. amb H	
37. Bencard M2	
38. Bencard M5	
39. Bencard M6	
40. Bencard M10	
41. Bencard M11	
42. Hollister I	
43. Hollister II	
44. Hollister III	
45. Hollister IV	
46. Hollister V	
47. Hollister VI	
48. Allergopharma I	
49. Allergopharma II	
50. HAL I	
51 HAL III	
52. HAL IV	
53. HAL V	

Pilzsporen-Gruppen

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]	
62. Aspergillus clav. [4]	
63. Aspergillus nig. [4]	
64. Aspergillus vers. [4]	
65. Helminthosporium hal. [4]	
66. Neurospora sitophila [4]	
67. Epicoccum purp. [3]	
68. Phoma betae [3]	
69. Paecilomyces marqu. [3]	
70. Sporobolomyces ros. [3]	
71. Amblyosporicum bot. [2]	
72. Asochyta pisi [2]	
73. Arachniotus tri. [2]	
74. Bispora efusa [2]	
75. Caldariomyces fum. [2]	
76. Chloridium minus [2]	
77. Circinella minor [2]	
78. Clasterosporium carp. [2]	
79. Pullullaria pull. [5]	
80. Rhizopus nigr. [5]	
81. Ustilago [5]	
82. Penicillium not. [5]	
83. Chaetomium ind. [5]	
84. Mucor racematus [5]	

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]	
102. Birke [1]	
103. Weide [1]	
104. Erle [1]	
105. Esche [1]	
106. Buche [1]	
107. Pappel [1]	
108. Holunder [1]	
109. Linde [1]	
110. Akazie [1]	
111. Jasmin f. [1]	
112. Platane [1]	
113. Weizenmehl [2]	
114. Roggenmehl [2]	
115. Gerstenmehl [2]	
116. Weizenkleie [2]	
117. Roggenkleie [2]	
118. Birkenholz [3]	
119. Abachiholz [3]	
120. Buchenholz [3]	
121. Eichenholz [3]	
122. Teakholz [3]	
123. Limbaholz [3]	
124. Kiefernholz [3]	

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} ++

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 - 10^{-3}; alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation; IB = inhalative Provokation; Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung; A = Augentarten; N = Niesreiz; F = Fließschnupfen; J = Juckreiz; U = Urticaria; M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg; 2 amb maser (diephus), Herne; 3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss; 4 HAL Allergie GmbH, Dusseldorf; 5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Ne Mm 28 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++
Nasentest: Atemnot
Fließschnupfen
Nasentest: Hund (+)
Nasentest Katzenhaar:
Fließschnupfen, Juckreiz

Beschwerden: Atemnot

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die Mutter des Patienten leidet an Asthma.
E.A.: empfindliche Haut, Hautausschlag

Der Vater ist 59 Jahre alt, die Mutter 56. Der Patient ist Einzelkind. Er hätte gerne Geschwister gehabt. Seit drei Jahren hat er eine eigene Wohnung im Haus der Eltern. Vorher lebte er noch direkt im elterlichen Haushalt. Der Patient ist ledig. Er gibt ein gutes Verhältnis zu den Eltern an, zu der Mutter ist die Beziehung besonders intensiv. Seit acht Jahren besitzt der Patient einen weiblichen Pudel, den er schon als Jungtier bekommen hat. Bei diesem Tier hat der Patient keine allergischen Beschwerden. Das Tier war ein Geschenk der Eltern.
Der Patient wohnt in einer ländlichen Gegend.
Die Mutter des Patienten hatte die Pflege der Tiere einer kranken Nachbarin übernommen. Als sie diese Arbeit überforderte, übernahm ihr Sohn die Aufgabe. So werden die Tiere der Nachbarin fast täglich nach der Arbeit von dem Patienten gefüttert. Nachher leidet er regelmäßig unter Atemnot. An der Arbeitsstelle oder im Urlaub hat der Patient keinerlei Beschwerden.
Der Patient gibt an, ein gutes Verhältnis zu Tieren, be-

sonders zu Hunden und Pferden, zu haben. (Vor 5 - 7 J. nahm er Reitunterricht.)
Der Hund bedeutet für den Patienten Treue, Mitempfinden, Eigenleben.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Ne. Mm. 28

Name Vorname geb. amb./st

Standard

1. Baumpollen I[1]	|				
2. Baumpollen II[1]	++				
3. Gräserpollen[1]	|				
4. Unkräuterpollen[1]	++				
5. Roggenpollen[1]	|				
6. Birkenpollen[1]	|				
7. Hausstaub[4]	+	NT	Ø		
8. Milbe D. p.[4]	|				
9. Federn[1]	|				
10. Tierhaare I[1]	++	NT	F +		
11. Tierhaare II[1]	++	NT	Ø		
12. Hühnereiklar	++				
13. Milch	++				
14. Schwammpilze[4]	|				
15. Pilze II[4]	|				
16. Aspergillus fum.[2]	+++	NT	Ø		
17. Alternaria ten.[2]	|				
18. Botrytis cin.[2]	+++	NT	Ø		
19. Cladosporium herb.[2]	|				
20. Curvularia sp.[2]	|				
21. Fusarium sp.[2]	|				
22. Merulius lacr.[2]	|				
23. Penicillium com.[2]	|				
24. Penicillium brev.[2]	|				

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33. amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37. Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53. HAL V					

Pilzsporen

61. Aspergillus rep.[4]	|				
62. Aspergillus clav.[4]	|				
63. Aspergillus nig.[4]	|				
64. Aspergillus vers.[4]	|				
65. Helminthosporium hal.[4]	|				
66. Neurospora sitophila[4]	+	NT	Ø		
67. Epicoccum purp.[3]	|				
68. Phoma betae[3]	|				
69. Paecilomyces marqu.[3]	|				
70. Sporobolomyces ros.[3]	+	NT	Ø		
71. Amblyosporium bot.[2]	|				
72. Asochyta pisi[2]	|				
73. Arachniotus tri.[2]	|				
74. Bispora efusa[2]	|				
75. Caldariomyces fum.[2]	+	NT	Ø		
76. Chloridium minus[2]	|				
77. Circinella minor[2]	|				
78. Clasterosporium carp.[2]	|				
79. Pullularia pull.[5]	+	NT	Ø		
80. Rhizopus nigr.[5]	|				
81. Ustilago[5]	+				
82. Penicillium not.[5]	+				
83. Chaetomium ind.[5]	|				
84. Mucor racematus[5]	|				

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel[1]					
102. Birke[1]					
103. Weide[1]					
104. Erle[1]					
105. Esche[1]					
106. Buche[1]					
107. Pappel[1]					
108. Holunder[1]					
109. Linde[1]					
110. Akazie[1]					
111. Jasmin f.[1]					
112. Platane[1]					
113. Weizenmehl[2]					
114. Roggenmehl[2]					
115. Gerstenmehl[2]					
116. Weizenkleie[2]					
117. Roggenkleie[2]					
118. Birkenholz[3]					
119. Abachiholz[3]					
120. Buchenholz[3]					
121. Eichenholz[3]					
122. Teakholz[3]					
123. Limbaholz[3]					
124. Kiefernholz[3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} ++

NT: Katzenhaare: F ++, J ++
NT: Hund: +

2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Dusseldorf
5 Hollister Stier · Tropon, Koln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 = 10^{-1}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung
A = Augentranen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz U = Urticaria, M = Müdigkeit

Lr Mw 39 Allergen-Testung: Da die Patientin unter corticosteroidhaltiger Medikamentation stand, konnten aussagekräftige Testergebnisse nicht erhoben werden.

Beschwerden: Seit 1968/69 Atemnot gehäuft bei Kontakt mit Kaninchen. Seit Sommer 1978 treten die Beschwerden auch bei Kontakt mit dem Hund auf.

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: leer
E.A.: Hautausschlag nach Genuß von Erdbeeren. Diese Oberempfindlichkeit besteht seit 20 Jahren, seit der Geburt des ersten Kindes.

Die 39-jährige Patientin heiratete 1960 im Alter von 20 Jahren. Ihr Mann ist zwei Jahre älter. Sie hat drei Töchter im Alter von 19, 17 und 12 Jahren.
Während ihrer Kindheit hatte die Patientin häufig Kontakt mit Kaninchen, Hunden und Hühnern, ohne jemals allergische Beschwerden verspürt zu haben.
1966 schenkte der Großvater der ältesten Tochter einen jungen Hund (männliches Tier). Einige Zeit später wurden dann auf besonderen Wunsch des Ehemannes Kaninchen und Hühner erworben. Während die Hühner bald wieder abgeschafft wurden, entwickelte sich die Kaninchenzucht zum Hobby des Ehemannes. Der erste Atemnotanfall trat bei der Patientin bei Kontakt mit den Kaninchen auf.
Obwohl die Kaninchenzucht doch das Hobby ihres Mannes ist, hat sie das Füttern der Tiere in der Zeit, in der ihr Mann arbeitet, übernommen. Es stört sie sehr, daß ihr Mann die Kaninchen schlachtet und dann auch noch ausnimmt. Sie sagte: "Ich wäre dazu nicht in der Lage."
Wenn ihr Wunsch berücksichtigt worden wäre, dann hätte sie unter diesen Umständen niemals Kaninchen angeschafft,

da sie "das Abschlachten nicht übers Herz bringen könnte".
Auf die Frage, wie denn das Verhältnis zu ihrem Ehemann sei, antwortete die Patientin, daß er ein sehr häuslicher Typ sei, er raucht nicht und trinkt auch nicht übermäßig, ja selbst den Mitpatientinnen sei die ruhige und stille Art ihres Mannes schon aufgefallen. Die Patientin gibt an, mit ihrem Mann sehr zufrieden zu sein.
Seit dem Sommer 1978 meint die Patientin, daß Atemnotanfälle auch durch Kontakt mit dem Hund provoziert werden. Der Hund lebt in einem Zwinger im Garten. Obwohl es der Hund der ältesten Tochter ist, wird er doch hauptsächlich von der Patientin versorgt.
Im März 1978 begann die erste ernsthafte Freundschaft der Tochter, die dann jedoch ein Jahr später von ihr beendet wurde. Seit November 1979 (sie war zu der Zeit 19 Jahre) hat die Tochter eine eigene Wohnung, mehrere Kilometer vom Elternhaus entfernt, wie die Patientin betonte. Der Hund, der auch jetzt noch der Tochter gehört, was die Patientin ausdrücklich hervorhob, ist jedoch im Elternhaus zurückgeblieben und wird von der Patientin gefüttert und versorgt.
Im Urlaub, in dem die Patientin mit Tieren nicht in Berührung kam, hatte sie keine Beschwerden.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Lr. Mw. 39 _____ amb./stat
Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]	Ø					
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]						
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]						
6. Birkenpollen [1]						
7. Hausstaub [4]						
8. Milbe D.p. [4]						
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]						
11. Tierhaare II [1]						
12. Hühnereiklar						
13. Milch						
14. Schwammpilze [4]						
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]						
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]						
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]						
21. Fusarium sp. [2]						
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]						
24. Penicillium brev. [2]	Ø					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]						
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal. [2]						
66. Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [2]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]						
70. Sporobolomyces ros. [3]						
71. Amblyosporicum bot. [2]						
72. Asochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tn. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]						
76. Chloridium minus [2]						
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullaria pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]						
82. Penicillium not. [5]						
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Kaninchen: Ø
Hund: Ø

Patient steht z. Z. der Testung unter Cortison

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117: 10^{-1}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen
NT = Nasue Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung.
A = Augentranen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephus), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Sher - Tropon, Köln

Ce Mw 20 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++
Nasentest Katze: Fließschnupfen +
Nasentest Meerschweinchen: Niesreiz, Fließschnupfen +

Beschwerden: Seit Dezember 1978 Asthma bronchiale, Nasenkribbeln, Juckreiz, Niesen
Bei Kontakt mit Katze und Meerschweinchen: Niesen, Nasenjucken, Augenjucken.

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die jüngere Schwester hat eine Blütenpollenallergie.
E.A.: leer

Der Vater ist 44 Jahre alt, die Mutter ist ein Jahr jünger. Die 20-jährige Patientin hat zwei Schwestern im Alter von 18 und 22 Jahren. Sie spricht von einer guten Beziehung zu den Eltern, besonders zur Mutter sei das Verhältnis ausgesprochen vertrauensvoll.
Seit 1974 besitzen die Eltern eine Katze. Einen Tag nach ihrer Verlobung ist die Patientin im Alter von 18 Jahren aus dem Elternhaus ausgezogen. Seitdem lebt sie mit ihrem Verlobten in einer gemeinsamen Wohnung. Während die Katze der Eltern, als die Patientin noch zu Hause wohnte, nicht zu allergischen Beschwerden führte, reagierte sie seit dem Umzug mit Niessen, Nasenkribbeln und Augenjuckreiz auf das Tier. Auch ein Umzug der Eltern änderte nichts an dieser Symptomatik. Die Beschwerden treten jeweils ungefähr nach einer halben Stunde auf.
Während die Patientin, als sie noch im Elternhaus wohnte, bei Kontakt mit Tieren keinerlei Beschwerden hatte, lösen nun nach dem Umzug auch Meerschweinchen die aller-

gischen Beschwerden aus. So hatte die Patientin im Sommer 1979 das Meerschweinchen einer Freundin für einen Monat zur Pflege. Die oben angegebenen Symptome traten während dieser Zeit in einer besonders ausgeprägten Form auf.
Seit Dezember 1978 leidet die Patientin auch an Asthma bronchiale, das hauptsächlich in ihrer Wohnung auftritt.
Die Patientin besucht die Eltern drei- bis viermal wöchentlich, manchmal noch häufiger. Auf jeden Fall telefoniert sie täglich mit ihrer Mutter. Die Patientin gab an, im Urlaub keine Beschwerden gehabt zu haben.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Ce. Mw. 20 _____ amb./s
Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]	+					
2. Baumpollen II [1]	+					
3. Gräserpollen [1]	++					
4. Unkräuterpollen [1]	+					
5. Roggenpollen [1]	+++					
6. Birkenpollen [1]	+					
7. Hausstaub [4]	+	NT	F +, Atemnot			
8. Milbe D.p. [4]	|					
9. Federn [1]	|					
10. Tierhaare I [1]	++		Ø			
11. Tierhaare II [1]	|					
12. Hühnereiklar	+					
13. Milch	++					
14. Schwammpilze [4]	|					
15. Pilze II [4]	|					
16. Aspergillus fum. [2]	|					
17. Alternaria ten. [2]	|					
18. Botrytis cin. [2]	|					
19. Cladosporium herb. [2]	+		Ø			
20. Curvularia sp. [2]	|					
21. Fusarium sp. [2]	|					
22. Merulius lacr. [2]	|					
23. Penicillium com. [2]	|					
24. Penicillium brev. [2]	|					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Pilzsporen X

61. Aspergillus rep. [4]	|					
62. Aspergillus clav. [4]	|					
63. Aspergillus nig. [4]	|					
64. Aspergillus vers. [4]	|					
65. Helminthosporium hal. [4]	|					
66. Neurospora sitophila [4]	|					
67. Epicoccum purp. [3]	|					
68. Phoma betae [3]	|					
69. Paecilomyces marqu. [3]	|					
70. Sporobolomyces ros. [3]	|					
71. Amblyosporicum bot. [2]	|					
72. Asochyta pisi [2]	|					
73. Arachniotus tri. [2]	|					
74. Bispora efusa [2]	|					
75. Caldariomyces fum. [2]	++	NT	Ø			
76. Chloridium minus [2]	|					
77. Circinella minor [2]	|					
78. Clasterosporium carp. [2]	|					
79. Pullullana pull. [5]	|					
80. Rhizopus nigr. [5]	|					
81. Ustilago [5]	+++	NT	F ++, A +			
82. Penicillium not. [5]	|					
83. Chaetomium ind. [5]	|					
84. Mucor racematus [5]	|					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katze: F +
Meerschweinchen: Niesreiz, Fließschnupfen +

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung
A = Augentränen, N = Niesreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit
alle anderen Allergene 10^{-4}

1 Allergopharma, Reinbek
2 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
3 Bencard-Allergie GmbH, Düsseldorf
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Ad Mm 19 Allergen-Testung:
Tierhaare I i.c. +++
Nasentest: Fließschnupfen, Niesreiz: ++
Tierhaare II i.c. +++
Nasentest: Fließschnupfen: +
Nasentest Pferd: Augentränen +, Fließschnupfen +

Beschwerden:
Asthma bronchiale, Conjunctivitis, Hautrötung treten deutlich bei Kontakt zu folgenden Tieren auf: Pferd, Hund, Katze, Kühe (Hoftiere).
Das Asthma bronchiale trat zu Beginn der Schulzeit zum ersten Mal auf, zu jener Zeit hauptsächlich morgens beim Aufstehen. Tierkontakt führt zu einer Verstärkung der asthmatischen Beschwerden. Jedoch auch ohne Tierkontakt treten Atemnotanfälle auf.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Der 24-jährige Bruder leidet an einer Rhinitis.
E.A.: leer

Der Vater ist 52 Jahre alt, die Mutter ist 49. Der 24-jährige Bruder ist verheiratet und lebt seit eineinhalb Jahren nicht mehr im Elternhaus. Der 19-jährige Patient wohnt noch zu Hause. Zu beiden Elternteilen hat der junge Mann ein gleich gutes Verhältnis, mit seinem Bruder versteht er sich auch sehr gut. Da dieser ältere Bruder studiert und an der Fortführung des väterlichen Betriebes nicht interessiert ist, wird der Patient später den Betrieb übernehmen. Zwischenzeitlich absolviert er eine Buchdruckerlehre, um für alle möglichen "Eventualitäten" gerüstet zu sein. Seit einem halben Jahr hat der Patient eine eineinhalb Jahre ältere Freundin. Als Hobbys nennt er Motorradfahren (er

erschien mit Helm und Lederanzug zum Gespräch), Fotografieren und das Reisen in einer Gruppe von Freunden.

Seine allergischen Beschwerden bestehen seit Beginn der Schulzeit. Seitdem er zusammen mit den Eltern vor vier Jahren in eine ländliche Umgebung gezogen ist, verspürt er eine erhebliche Verschlechterung der Beschwerden. Er führt das teilweise auch darauf zurück, daß die Wohnung "in der Windrichtung von Bauernhöfen" liegt. So sei er auch einmal bei Verwandten mit Hoftieren in Kontakt gekommen. Eine deutliche allergische Beschwerdesymptomatik war das Resultat.
Neben den Hoftieren führt vor allem der Kontakt mit Katzen, Hunden und Pferden zu Beschwerden. So reagierte er von Anfang an auf seinen Kater (kastriert), den er 1976 als junges Tier erhalten hatte, mit Conjunctivitis und Atembeschwerden. Da der Patient sehr katzenlieb ist, er schätzt ihre Anschmiegsamkeit und Lautlosigkeit, besuchte er auch einmal eine Katzenausstellung. Er mußte den Saal jedoch sehr schnell wieder verlassen, da er erhebliche Luftnot bekam.
Der Kontakt mit Pferden jeglicher Art löst ebenfalls deutliche Beschwerden, hauptsächlich in Form von Conjunctivitis und Atemnot, aus. So hatte der Fahrlehrer des Patienten während einer Fahrstunde seine Reithandschuhe in das Handschuhfach gelegt. Der Patient mußte die Obungsstunde unterbrechen, da die allergischen Beschwerden ihm die Weiterfahrt unmöglich machten.
Auch der Kontakt mit Hunden führt zu einer allergischen Beschwerdesymptomatik. Der Boxer (weibliches Tier) eines Freundes springt jeden Fremden an und leckt ihm das Gesicht. Der Patient reagiert darauf mit einer starken Hautrötung im Gesicht.
Im Urlaub sind die Beschwerden merklich geringer. Der Patient ist der Ansicht, daß dieser günstige Effekt jeweils für längere Zeit fortdauern würde.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Ad. Mm. 19 amb./st

Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]					
2. Baumpollen II [1]					
3. Gräserpollen [1]					
4. Unkräuterpollen [1]					
5. Roggenpollen [1]					
6. Birkenpollen [1]					
7. Hausstaub [4]					
8. Milbe D.p. [4]					
9. Federn [1]					
10. Tierhaare I [1]	+++	NT	F,N	++	
11. Tierhaare II [1]	+++	NT	f +		
12. Hühnereiklar	+				
13. Milch	+				
14. Schwammpilze [4]					
15. Pilze II [4]					
16. Aspergillus fum. [2]					
17. Alternaria ten. [2]					
18. Botrytis cin. [2]					
19. Cladosporium herb. [2]					
20. Curvularia sp. [2]					
21. Fusarium sp. [2]	++	NT	Ø		
22. Merulius lacr. [2]					
23. Penicillium com. [2]					
24. Penicillium brev. [2]	++	NT	Ø		

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33. amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37. Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53. HAL V					

Pilzsporen X

61. Aspergillus rep. [4]					
62. Aspergillus clav. [4]					
63. Aspergillus nig. [4]					
64. Aspergillus vers. [4]	+	NT	Ø		
65. Helminthosporium hal. [4]					
66. Neurospora sitophila [4]	+	NT	Ø		
67. Epicoccum purp. [3]					
68. Phoma betae [3]	+	NT	Ø		
69. Paecilomyces marqu. [3]	+	NT	Ø		
70. Sporobolomyces ros. [3]					
71. Amblyosporicum bot. [2]					
72. Asochyta pisi [2]					
73. Arachniotus tri. [2]					
74. Bispora efusa [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]					
76. Chloridium minus [2]					
77. Circinella minor [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]					
79. Pullularia pull. [5]					
80. Rhizopus nigr. [5]	++++	NT	N,A,F	++	
81. Ustilago [5]					
82. Penicillium not. [5]					
83. Chaetomium ind. [5]	++	NT	F,A,N	++	
84. Mucor racematus [5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]					
102. Birke [1]					
103. Weide [1]					
104. Erle [1]					
105. Esche [1]					
106. Buche [1]					
107. Pappel [1]					
108. Holunder [1]					
109. Linde [1]					
110. Akazie [1]					
111. Jasmin f. [1]					
112. Platane [1]					
113. Weizenmehl [2]					
114. Roggenmehl [2]					
115. Gerstenmehl [2]					
116. Weizenkleie [2]					
117. Roggenkleie [2]					
118. Birkenholz [3]					
119. Abachiholz [3]					
120. Buchenholz [3]					
121. Eichenholz [3]					
122. Teakholz [3]					
123. Limbaholz [3]					
124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katze: Ø
Pferd: A +
F +

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 – 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT – Nasale Provokation, IB – inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung
A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J – Juckreiz, U – Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier · Tropon, Köln

Nc Mw 40 Allergen-Testung: Tierhaare I i.c. ++
Nasentest Katzenhaare: leichte Verengung der Atemwege

Beschwerden: Rhinitis
Conjunctivitis
Niesen
Husten

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Der Vater litt sehr stark unter Asthma.
Die 38 Jahre alte Schwester leidet ebenfalls unter Asthma.
E.A.: leer

Der Ehemann der Patientin ist sieben Jahre älter; sie hat einen 17-jährigen Sohn.
Während der Kindheit besaß die Patientin Kaninchen, die jedoch nicht zu allergischen Beschwerden führten. Bei einem 1972 angeschafften Wellensittich traten zum ersten Mal allergische Symptome in Form von Niesen und Husten auf, wenn die Patientin den Käfig säuberte, oder wenn der Vogel im Zimmer herumflog.
1973 wurde eine junge Katze angeschafft, um dem damals zehnjährigen Sohn eine Freude zu machen. Nachdem das Tier voll ausgewachsen war, zeigten sich nun auch bei Kontakt mit der Katze allergische Beschwerden. In diese Zeit fiel die schwere Erkrankung der Mutter, die 1978 61-jährig verstarb.
1976 zeigte die Patientin eine positive Testreaktion auf Katzen, woraufhin das Tier weggegeben wurde. Danach wurden die Beschwerden schwächer, traten nun jedoch auch ohne Tierkontakt während des ganzen Jahres und an

allen Orten auf.
Die Patientin gab an, daß sie zu dem Tier ein enges Verhältnis gehabt habe.
Die Beziehung zum Sohn schilderte sie als unproblematisch. Sie schien sehr zu bedauern, daß der mittlerweile 17-Jährige bald das Haus verlassen werde. Die Patientin deutete an, daß bei ihr im Gegensatz zu ihrem Mann durchaus weiterer Kinderwunsch vorhanden war, auf dessen Erfüllung sie jedoch verzichten mußte. Es fällt ihr schwer, sich damit abzufinden, daß nun auch bald ihr einziges Kind ihre Fürsorge nicht mehr nötig haben wird.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Nc. Mw. 40

Name _____ Vorname _____ geb. _____ amb./st

Standard

1. Baumpollen I [1]	++	NT	Ø			
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]						
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]						
6. Birkenpollen [1]						
7. Hausstaub [4]						
8. Milbe D.p. [4]	++	NT	Ø			
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]	++	NT	Ø	Nase	zu	
11. Tierhaare II [1]						
12. Hühnereiklar						
13. Milch						
14. Schwammpilze [4]						
15. Pilze II [4]	++	NT	Ø			
16. Aspergillus fum. [2]	++	NT	Ø			
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]						
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]	+++	NT	Ø			
21. Fusarium sp. [2]	++	NT	Ø			
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]						
24. Penicillium brev. [2]						

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]	++	NT	Ø			
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal. [4]						
66. Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [3]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]	+++	NT	Ø			
70. Sporobolomyces ros. [3]	+++	NT	Ø			
71. Amblyosporicum bot. [2]						
72. Asochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tri. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]	++	NT	Ø			
76. Chloridium minus [2]	++	NT	Ø			
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullaria pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]	++	NT	Ø			
82. Penicillium not. [5]						
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++ NT: Katzenhaare: leichte Verengung

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, $117-10^{-3}$, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung
A = Augentränen, N = Niesreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Se Mw 18 Allergen-Testung: Tierhaare II i.c. +++
Nasentest: Kaninchenhaare:
Fließschnupfen (+)

Beschwerden: Conjunctivitis
Juckreiz der Haut mit Quaddelbildung
seltener Luftnot; die Luftnot tritt
hauptsächlich bei Kontakt mit Vögeln
auf.
Die Beschwerden treten bei direktem
Kontakt mit Hunden, Kaninchen und
Hasen auf.

Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Ein Bruder hat Heuschnupfen.
E.A.: Allergie gegen Fisch.

Die Eltern sind 59 (Vater) und 58 (Mutter) Jahre alt. Die Patientin hat drei Brüder im Alter von 30, 33 und 36 Jahren. Sie lebt bei den Eltern, sie gibt zu beiden Elternteilen ein gleich gutes Verhältnis an und betont das sehr gute Verhältnis zu ihren Brüdern. Die Patientin hat einen engagierten und kontaktfreudigen Eindruck hinterlassen. Sie sieht sich selbst als kontaktfreudig, spontan und launisch.
Sie hat einen festen Freund.
Seit der Kindheit an werden im Elternhaus Hunde als Haustiere gehalten. Von Anfang an verspürte die Patientin bei direktem Kontakt mit Hunden Conjunctivitis und Juckreiz. Im Augenblick sind zwei Hunde im Haus, ein Rauhaardackel (weibliches Tier) und ein Deutsch-Drahthaar (Rüde). Beide Tiere sind Kurzhaardackel. Der kleine Hund, der Rauhhaardackel, gehört der Patientin; der große Hund,

der Deutsch-Drahthaar, gehört dem Vater, der ihn hauptsächlich als Jagdhund hält.
Kurzfristig hatte die Patientin eine Katze; bei Kontakt mit diesem Tier gab sie keine allergischen Beschwerden an.
Die Patientin geht sehr gern zur Jagd; sie sagt, daß sie sozusagen "mit der Jagd aufgewachsen sei, zumal ihr Vater und ihre Brüder begeisterte Jäger sind. Sie gibt an, daß ihr das Jagen sehr viel Spaß machen würde; nur das Ausnehmen der Tiere, vorzugsweise der Kaninchen, Hasen und Vögel, sei ihr äußerst unangenehm. Zu Anfang hätte sie ihren Abscheu stark überwinden müssen, mit der Zeit sei es besser geworden.
Seit vier bis fünf Jahren betreibt die Patientin die Jagd. Seit dieser Zeit hat sie nun die Beschwerden, die sie bisher nur vom Kontakt mit Hunden her kannte, auch bei den Tieren, die sie üblicherweise ausnehmen muß, also bei Kontakt mit Hasen, Kaninchen und Vögel.
Ferner hatte die Patientin einmal Stallhasen, die sie fütterte und versorgte. Bei Kontakt mit diesen Tieren verspürte sie jedoch keine Beschwerden.
Die Patientin bezeichnet sich als sehr tierlieb. Sie bevorzugt eigentlich Katzen; da aber Vater und Brüder begeisterte Jäger sind, gab es keine Diskussion, daß Hunde (Jagdhunde) als Haustiere gehalten werden. Katzen sind nach Ansicht der Patientin unabhängiger, "sie passen sich nicht so an, sie behalten ihren eigenen Charakter, sie sind anschmiegsam"; die Patientin sprach von der Faszination, die von den Bewegungen einer Katze ausgehe.
In diesem Zusammenhang möchte ich noch einmal daran erinnern, daß die Patientin bei Katzen keinerlei Beschwerden angegeben hat. Bei den anderen Tieren treten die Beschwerden jeweils nur bei direktem Kontakt mit dem Tier auf.
Ob die Beschwerden auch bei fremden Hunden in gleichem

Maße auftreten, kann die Patientin nicht eindeutig sagen, da ja immer ein direkter körperlicher Kontakt notwendig ist, um Beschwerden auszulösen. Im Urlaub am Meer ohne Tiere hat die Patientin keinerlei Beschwerden.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Se. Mw. 18 _____ amb./stat.
Name Vorname geb.

Standard

1. Baumpollen I [1]							30. amb A						
2. Baumpollen II [1]							31. amb B						
3. Gräserpollen [1]	+++	NT	Ø				32. amb C						
4. Unkräuterpollen [1]							33. amb D						
5. Roggenpollen [1]	+++	NT	F,J,N	+++			34. amb F						
6. Birkenpollen [1]							35. amb G						
7. Hausstaub [4]							36. amb H						
8. Milbe D.p. [4]							37. Bencard M2						
9. Federn [1]							38. Bencard M5						
10. Tierhaare I [1]							39. Bencard M6						
11. Tierhaare II [1]	+++	NT	F	++			40. Bencard M10						
12. Hühnereiklar	++						41. Bencard M11						
13. Milch	++						42. Hollister I						
14. Schwammpilze [4]							43. Hollister II						
15. Pilze II [4]							44. Hollister III						
16. Aspergillus fum. [2]							45. Hollister IV						
17. Alternaria ten. [2]							46. Hollister V						
18. Botrytis cin. [2]							47. Hollister VI						
19. Cladosporium herb. [2]							48. Allergopharma I						
20. Curvularia sp. [2]							49. Allergopharma II						
21. Fusarium sp. [2]							50. HAL I						
22. Merulius lacr. [2]							51. HAL III						
23. Penicillium com. [2]							52. HAL IV						
24. Penicillium brev. [2]							53. HAL V						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]							101. Hasel [1]						
62. Aspergillus clav. [4]							102. Birke [1]						
63. Aspergillus nig. [4]							103. Weide [1]						
64. Aspergillus vers. [4]							104. Erle [1]						
65. Helminthosporium hal. [4]							105. Esche [1]						
66. Neurospora sitophila [4]							106. Buche [1]						
67. Epicoccum purp. [3]							107. Pappel [1]						
68. Phoma betae [3]							108. Holunder [1]						
69. Paecilomyces marqu. [3]							109. Linde [1]						
70. Sporobolomyces ros. [3]							110. Akazie [1]						
71. Amblyosporicum bot. [2]							111. Jasmin f. [1]						
72. Asochyta pisi [2]							112. Platane [1]						
73. Arachniotus tri. [2]							113. Weizenmehl [2]						
74. Bispora efusa [2]							114. Roggenmehl [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]							115. Gerstenmehl [2]						
76. Chlondium minus [2]							116. Weizenkleie [2]						
77. Circinella minor [2]							117. Roggenkleie [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]							118. Birkenholz [3]						
79. Pullullana pull. [5]							119. Abachiholz [3]						
80. Rhizopus nigr. [5]							120. Buchenholz [3]						
81. Ustilago [5]							121. Eichenholz [3]						
82. Penicillium not. [5]							122. Teakholz [3]						
83. Chaetomium ind. [5]							123. Limbaholz [3]						
84. Mucor racematus [5]							124. Kiefernholz [3]						

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A													
31. amb B													
32. amb C													
33. amb D													
34. amb F													
35. amb G													
36. amb H													
37. Bencard M2													
38. Bencard M5													
39. Bencard M6													
40. Bencard M10													
41. Bencard M11													
42. Hollister I													
43. Hollister II													
44. Hollister III													
45. Hollister IV													
46. Hollister V													
47. Hollister VI													
48. Allergopharma I													
49. Allergopharma II													
50. HAL I													
51. HAL III													
52. HAL IV													
53. HAL V													

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]													
102. Birke [1]													
103. Weide [1]													
104. Erle [1]													
105. Esche [1]													
106. Buche [1]													
107. Pappel [1]													
108. Holunder [1]													
109. Linde [1]													
110. Akazie [1]													
111. Jasmin f. [1]													
112. Platane [1]													
113. Weizenmehl [2]													
114. Roggenmehl [2]													
115. Gerstenmehl [2]													
116. Weizenkleie [2]													
117. Roggenkleie [2]													
118. Birkenholz [3]													
119. Abachiholz [3]													
120. Buchenholz [3]													
121. Eichenholz [3]													
122. Teakholz [3]													
123. Limbaholz [3]													
124. Kiefernholz [3]													

Kontrollen: Na Ce 0,9% + Histamin 10^{-4} +++ NT: Hundehaare : Ø
Kaninchenhaare: F (+)

Abkürzungen
alle anderen Allergene 10^{-2}
NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8l) orale Belastung
A = Augentranen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

[3] Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
[4] HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
[5] Hollister Stier - Tropon, Kon

Ne Mw 16 Allergen-Testung: N.T. Pferd - Fließschnupfen (+)
N.T. Katze - Fließschnupfen ++

Beschwerden:
Beschwerden in Form von Conjunctivitis, Rhinitis und Niesen nur bei direktem Tierkontakt.
Bei Kontakt mit Katzenhaaren Schwellung der Lippen.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Die Schwester leidet an Pollinosis.
E.A.: Allergie gegen Fisch

Der Vater ist 57 Jahre alt. Als die Patientin sieben Jahre alt war, ist ihre Mutter durch einen Unfall ums Leben gekommen. Vier Jahre später heiratete der Vater erneut. In der Zwischenzeit lebte die Patientin mit ihrer ein Jahr jüngeren Schwester bei einer Tante mütterlicherseits, die keine eigenen Kinder hatte. Während dieser vier Jahre war der Vater (Lehrer) jedes Wochenende bei den Kindern. Die Patientin schildert ihren Vater als Respektsperson, er sei ein Lehrer "vom alten Schlag". Dennoch lacht er häufig und erzählt gern Witze. Bei einer schlechten schulischen Leistung (die 16-jährige Patientin besucht das Gymnasium) spornt er seine Tochter energisch an. Als die leibliche Mutter noch lebte, war das Vertrauensverhältnis zu dieser noch besser als zum Vater. Die Stiefmutter wird als "Oberkritisch" und leicht "aufbrausend" geschildert. Beide versuchen sich einander anzupassen. Die Stiefmutter, 47 Jahre alt, war vorher noch nie verheiratet. Die Patientin führte diesen Umstand als Erklärung für das häufig etwas ungeduldige Verhalten ihrerseits an. Insgesamt sei das Familienleben durchaus als gut zu bezeichnen. Nach dem Tod der Mutter hat sich die Patientin stark

auf sich selbst zurückgezogen. In dieser Zeit hatte sie sehr häufig Tagträume. Diese Phase meinte sie mittlerweile überwunden zu haben. Sie schätzt sich nun selbst als sehr kontaktfreudig ein. Die Patientin hat eine "unheimliche Angst vor Trennung" in einer Beziehung. Sie führte diese Angst auf den Verlust der Mutter durch deren frühzeitigen Tod zurück.
Die Patientin "liebt nichts mehr auf der Welt als Tiere". Sie könnte "in der Einöde eher ohne Menschen als ohne Tiere auskommen". Zu Katzen besitzt sie ein besonderes Verhältnis. "Eine Katze kann man wie ein kleines Baby auf den Arm nehmen."

Im August 1977 nahm die Patientin an einem Reiterurlaub teil. Einen Monat später erwarben die Eltern eine junge Siamkatze. Der Umzug in das neuerbaute Haus eröffnete damals die Möglichkeit, ein Haustier zu halten. Da der Vater früher zur Jagd gegangen war, plädierte er für die Anschaffung eines Hundes. Die Mutter setzte sich jedoch mit ihrem Wunsch nach einer Katze durch. Es wurde also eine junge weibliche Siamkatze gekauft, die bald darauf sterilisiert wurde. Nach dem Reiterurlaub verspürte die Patientin zum ersten Mal Beschwerden bei Kontakt mit Pferden und Katzen. Kontakt mit diesen Tieren vor jenem Zeitpunkt führte nicht zu allergischen Symptomen.
Während der Ferien auf dem Reiterhof hatte sich die Patientin mit einem Jungen angefreundet. Diese Tatsache führte bei den Eltern zu tiefster Mißbilligung und heftigsten Vorwürfen. Es folgte eine lange Phase gegenseitiger Vorhaltungen und gegenseitigen Mißtrauens. Die Patientin, die eher auf Ausgleich bedacht ist, war zu jener Zeit innerlich stark erschüttert.
Wie gesagt, führte Kontakt zu Pferden und Katzen vor jener Zeit des häuslichen Unfriedens bei der Patientin nicht zu allergischen Beschwerden. Besonders beim Abreiben eines Pferdes (die Patientin ist seit dem Reiterur-

laub eine begeisterte Reiterin) sind die allergischen Symptome besonders stark.
Trotz ähnlicher Beschwerden bei Kontakt mit der Hauskatze, will die Patientin auf gar keinen Fall, daß das Tier weggegeben werde.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum _____

Ne. Mw. 16

Name _____ Vorname _____ geb. _____ amb./st

Standard

1. Baumpollen I [1]						
2. Baumpollen II [1]						
3. Gräserpollen [1]		NT	F +++	N,A +		
4. Unkräuterpollen [1]						
5. Roggenpollen [1]		NT	Ø			
6. Birkenpollen [1]						
7. Hausstaub [4]	++	NT	Ø			
8. Milbe D.p. [4]						
9. Federn [1]						
10. Tierhaare I [1]						
11. Tierhaare II [1]						
12. Hühnereiklar						
13. Milch						
14. Schwammpilze [4]						
15. Pilze II [4]						
16. Aspergillus fum. [2]						
17. Alternaria ten. [2]						
18. Botrytis cin. [2]						
19. Cladosporium herb. [2]						
20. Curvularia sp. [2]						
21. Fusarium sp. [2]						
22. Merulius lacr. [2]						
23. Penicillium com. [2]						
24. Penicillium brev. [2]						

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A						
31. amb B						
32. amb C						
33. amb D						
34. amb F						
35. amb G						
36. amb H						
37. Bencard M2						
38. Bencard M5						
39. Bencard M6						
40. Bencard M10						
41. Bencard M11						
42. Hollister I						
43. Hollister II						
44. Hollister III						
45. Hollister IV						
46. Hollister V						
47. Hollister VI						
48. Allergopharma I						
49. Allergopharma II						
50. HAL I						
51. HAL III						
52. HAL IV						
53. HAL V						

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]						
62. Aspergillus clav. [4]						
63. Aspergillus nig. [4]						
64. Aspergillus vers. [4]						
65. Helminthosporium hal. [4]						
66. Neurospora sitophila [4]						
67. Epicoccum purp. [3]						
68. Phoma betae [3]						
69. Paecilomyces marqu. [3]						
70. Sporobolomyces ros. [3]						
71. Amblyosporicum bot. [2]						
72. Asochyta pisi [2]						
73. Arachniotus tri. [2]						
74. Bispora efusa [2]						
75. Caldariomyces fum. [2]						
76. Chloridium minus [2]						
77. Circinella minor [2]						
78. Clasterosporium carp. [2]						
79. Pullullana pull. [5]						
80. Rhizopus nigr. [5]						
81. Ustilago [5]						
82. Penicillium not. [5]						
83. Chaetomium ind. [5]						
84. Mucor racematus [5]						

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]						
102. Birke [1]						
103. Weide [1]						
104. Erle [1]						
105. Esche [1]						
106. Buche [1]						
107. Pappel [1]						
108. Holunder [1]						
109. Linde [1]						
110. Akazie [1]						
111. Jasmin f. [1]						
112. Platane [1]						
113. Weizenmehl [2]						
114. Roggenmehl [2]						
115. Gerstenmehl [2]						
116. Weizenkleie [2]						
117. Roggenkleie [2]						
118. Birkenholz [3]						
119. Abachiholz [3]						
120. Buchenholz [3]						
121. Eichenholz [3]						
122. Teakholz [3]						
123. Limbaholz [3]						
124. Kiefernholz [3]						

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4}+++

Pferd: NT, F +
Katze: NT, F ++

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diepflug), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 – 10^{-1}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen:
NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation
Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung
A = Augentropfen, N = Nasenspr. F = Fließschnupfen,
J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Sk Mw 33 Allergen-Testung:
Nasentest Katze: Hustenreiz, leichte Atembeschwerden
Nasentest Hund: Fließschnupfen +++, leichte Atemnot

Beschwerden: Seit zehn Jahren Husten; seit sieben Jahren Atemnot. Die Beschwerden treten zu Hause häufiger auf; am Abend und in der Nacht sind die Beschwerden verstärkt.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Der Vater hatte eine chronische Bronchitis.
Der Bruder des Vaters ist im Status asthmaticus verstorben.
E.A. leer

Der Vater, 1903 geboren, ist verstorben. Die Mutter ist 72 Jahre alt.
Die Patientin ist das einzige Kind gewesen, sie hätte jedoch sehr gern Geschwister gehabt.
Mit 15 Jahren lernte sie ihren späteren Ehemann kennen. 1967, die Patientin war 21 Jahre alt, heiratete sie. Ihr Ehemann ist dreieinhalb Jahre älter. Die Patientin betonte, daß es ihr sehr schwer gefallen sei, ihre Mutter zu verlassen. Der Vater war zu jener Zeit schon verstorben. Auch heute noch hängt die Patientin sehr stark an der Mutter. Es ist ihr nicht gelungen, sich ihrem Einfluß zu entziehen. So ist z. B. die Mutter beleidigt, wenn sie nicht darüber informiert wird, wann die Patientin ausgeht. Hat die Patientin es einmal versäumt, die Mutter über ihre Unternehmungen zu unterrichten, so fühlt sie sich "schuldig und gemein". Die Mutter hilft häufig der Tochter und begleitet sie oft.
Die Patientin ist kinderlos. Nach anfänglichem Kinder-

wunsch ist sie mittlerweile der Ansicht, daß sie nun doch mit ihren 33 Jahren zu alt für eine Schwangerschaft und die Erziehung eines Kindes sei. Darüberhinaus befürchtet sie, daß ihre Beschwerden "auf das Kind übergehen könnten". Nicht zuletzt hat die Mutter immer wieder gesagt: "Schaff' Dir bloß keine Kinder an!". Bis Anfang 1979 arbeitete sie in einem Büro. Die Patientin sieht sich als sehr kontaktfreudig an und spricht gerne mit Menschen. Sie hatte ein gutes Verhältnis zu den Kollegen, bis Ende 1979 durch eine "verschleppte Grippe" sich bei ihr die Atemnotanfälle dramatisch häuften. Damals verdichtete sich bei ihr das Gefühl, daß ihre Arbeitskollegen begannen, sie als Simulantin einzustufen. Es verletzte sie ungemein, daß auch ihre Mutter diese Ansicht vertrat. Da sie sich im Büro nun nicht mehr wohl fühlte und auch auf Wunsch ihres Mannes, der ein Zoofachgeschäft eröffnen wollte, gab sie ihre Arbeitsstelle Anfang 1979 auf. Anfang 1979 eröffneten sie eine Tierhandlung. In den darauffolgenden zwei Monaten, so sagte die Patientin, habe sie keinen einzigen Atemnotanfall bekommen. Jedoch ab Juni trat wieder stärkste Luftnot auf.
Von Kindheit an ist die Patientin "Hunde- und ganz besonders Katzennarr". Als Kind war es ihr jedoch strengstens verboten, Tiere zu halten. "Der Vater haßte Tiere." Tiere, die die Patientin mit nach Hause brachte, wurden ihr immer wieder abgenommen. Im Gespräch betonte die Patientin, daß sie das Verhalten der Eltern auch heute noch nicht verstehen könne, da doch beide Elternteile während ihrer gesamten Kindheit Kontakt mit Tieren hatten.

Seit die Patientin verheiratet ist, hat sie fortwährend Kontakt mit Katzen, Hunden und anderen Tieren. Die Schwiegereltern, die sie häufig besucht, besitzen ein halbes Dutzend Katzen. Der große Bekanntenkreis besitze Tiere jeglicher Art. 1970 begannen ihre Husten-

anfälle mit einem gehäuften Auftreten am Abend und in der Nacht. Zu dieser Zeit besuchte sie ein alleinstehender Onkel mit einem Dackel fast jeden Abend. Unabhängig davon bemerkte die Patientin bei Kontakt mit Hunden eine Verstärkung des Hustens. Ganz detailliert vermag sie auch Situationen anzugeben, die durch eine deutliche Korrelation von Hundekontakt und Atemnotanfall gekennzeichnet sind. So besuchte sie 1978 mit ihrer erkrankten Katze den Tierarzt. Im Warteraum befanden sich fünf Schäferhunde. Sie erlitt einen Atemnotanfall. "Jedesmal wenn Hunde sich mit Gewalt auf den Schoß setzen wollen", bekommt sie ebenfalls einen Atemnotanfall, ebenso wenn Hunde herumtollen.
Katzen hat die Patientin noch lieber als Hunde. Sie fühlt sich "hauptsächlich zu Katzen hingezogen", denn sie sind "kuschelig, haben schöne Augen und können so schön "schmusen". Sie möchte am liebsten 20 bis 30 Katzen besitzen. Diesen Wunsch konnte sie nicht ganz verwirklichen, doch seit ihrer Eheschließung hat sie immer Katzen, teilweise sogar mehrere, besessen. Nach Aussage der Patientin habe sie jedoch beim Kontakt mit Katzen niemals Beschwerden bzw. eine Verstärkung ihrer Beschwerden verspürt.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40–42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Sk. Mw. 33

Name | Vorname | geb. | amb./stat.

Standard

1. Baumpollen I [1]					
2. Baumpollen II [1]					
3. Gräserpollen [1]					
4. Unkräuterpollen [1]					
5. Roggenpollen [1]					
6. Birkenpollen [1]					
7. Hausstaub [4]					
8. Milbe D.p. [4]					
9. Federn [1]					
10. Tierhaare I [1]					
11. Tierhaare II [1]					
12. Hühnereiklar					
13. Milch					
14. Schwammpilze [4]					
15. Pilze II [4]					
16. Aspergillus fum. [2]					
17. Alternaria ten. [2]					
18. Botrytis cin. [2]					
19. Cladosporium herb. [2]					
20. Curvularia sp. [2]					
21. Fusarium sp. [2]					
22. Merulius lacr. [2]					
23. Penicillium com. [2]					
24. Penicillium brev. [2]					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33. amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37. Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53. HAL V					

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]					
62. Aspergillus clav. [4]					
63. Aspergillus nig. [4]					
64. Aspergillus vers. [4]					
65. Helminthosporium hal. [4]					
66. Neurospora sitophila [4]					
67. Epicoccum purp. [3]					
68. Phoma betae [3]					
69. Paecilomyces marqu. [3]					
70. Sporobolomyces ros. [3]					
71. Amblyosporicum bot. [2]					
72. Asochyta pisi [2]					
73. Arachniotus tri. [2]					
74. Bispora efusa [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]					
76. Chloridium minus [2]					
77. Circinella minor [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]					
79. Pullullaria pull. [5]					
80. Rhizopus nigr. [5]					
81. Ustilago [5]					
82. Penicillium not. [5]					
83. Chaetomium ind. [5]					
84. Mucor racematus [5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]					
102. Birke [1]					
103. Weide [1]					
104. Erle [1]					
105. Esche [1]					
106. Buche [1]					
107. Pappel [1]					
108. Holunder [1]					
109. Linde [1]					
110. Akazie [1]					
111. Jasmin f. [1]					
112. Platane [1]					
113. Weizenmehl [2]					
114. Roggenmehl [2]					
115. Gerstenmehl [2]					
116. Weizenkleie [2]					
117. Roggenkleie [2]					
118. Birkenholz [3]					
119. Abachiholz [3]					
120. Buchenholz [3]					
121. Eichenholz [3]					
122. Teakholz [3]					
123. Limbaholz [3]					
124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Histamin 10^{-4}

NT: Katze: Hustenreiz, leichte Atembeschwerden
Hund: F ++, leichte Atembeschwerden
Meerschweinchen: Ø

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b Hamburg
2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf
5 Hollister Stier · Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 = 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation, Mengenangabe (z. B. 0,8) orale Belastung. A = Augentränen, N = Niesreiz, F = Fließschnupfen, J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Rn Mw 30 Allergen-Testung:

Tierhaare I	+++	i.c.
		N.T. Fließschnupfen, Niesreiz, Augentränen +++
Tierhaare II	++	i.c.
		N.T. Fließschnupfen, Niesreiz, Augentränen +++
Hund		N.T. Fließschnupfen, Juckreiz +++
		Niesreiz +

Die Patientin gibt auch eine Allergie gegen Pferde an.

Beschwerden: Atemnot

Die Beschwerden bestanden auch noch bei der Vorstellung.

F.A.: Sohn der jüngsten Schwester der Mutter hat asthmatische Beschwerden.
E.A.: Seit der Kindheit hat die Patientin Hautausschlag. Als Kind hatte die Patientin Milchschorf.

Vater und Mutter sind 1925 geboren, die Mutter ist Mitte 1979 verstorben. Die 30-jährige Patientin hat einen sieben Jahre jüngeren Bruder und eine eineinhalb Jahre jüngere Schwester. Mit 17 Jahren lernte sie ihren späteren Ehemann kennen. Die Eltern besitzen ein Zweifamilien-Haus. Nach der Heirat zogen die Eheleute in die obere Wohnung des Elternhauses. Obgleich eine räumliche Trennung von den Eltern nur insofern stattfand, als daß die Patientin nun nicht mehr direkt in der elterlichen Wohnung lebte, verspürte sie doch erhebliche Trennungsschmerzen. Zusätzlich belastete sie noch das gestörte Verhältnis zwischen der Mutter und ihrem Ehemann. Der Tod der Mutter, Mitte 1979, war für die Patientin ein erheblicher Schicksalsschlag. "Die Mutter war ein Mensch, dem man nicht böse sein konnte." Die Patientin hatte ihr gegenüber oft ein schlechtes Gewissen. "Oftmals kam

ich mir ihr gegenüber schäbig vor."
Die Patientin hatte eine schöne Kindheit, die Mutter hatte mit den Kindern oft gespielt und gesungen.
Von 1970 bis 1975 lebten die Patientin und ihr Ehemann im Haus der Eltern. 1972 wurde ein Sohn, 1977 die Tochter geboren. Beide Kinder haben keine Allergie.
Bis zu der Geburt ihrer Tochter hatte sie ihren Beruf ausgeübt. Sie empfindet das alleinige Hausfrauendasein als große Belastung und erhebliche Einschränkung ihrer Kommunikationsmöglichkeiten. "Zu Hause sein ist fürchterlich!" Ihr Mann bringt kein Verständnis auf.
Während der Kindheit hatte die Patientin bei Kontakt mit Hund und Wellensittich der Eltern keine Beschwerden.

Als sich die Eltern 1974, als die Patientin noch bei ihnen im Haus wohnte, einen Cocker (weibliches Tier) kauften, löste auch Kontakt mit diesem Tier keine Beschwerden aus. Nachdem die Patientin jedoch aus dem Elternhaus ausgezogen war, verspürte sie bei jedem Elternbesuch Niesreiz und Augentränen. Sie wollte die Möglichkeit, den Hund als Ursache anzusehen, nicht ausschließen.
Atemnotanfälle hat sie seit Februar 1979. In dieser Zeit war ihr Sohn schwer erkrankt und sie selbst hatte gerade einen langwierigen grippalen Infekt überstanden.
Einen starken Atemnotanfall zu Weihnachten 1979 erwähnte sie ausdrücklich. Der alleinstehende Vater ist mit dem Hund über Weihnachten bei der Patientin zu Besuch gewesen.
Die Patientin sagte, daß bei ihr eine Pferdeallergie gesichert sei. Ihr Mann betreibt Reitsport.

ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40-42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Rn. Mw. 30

Name Vorname geb amb./s

Standard

1. Baumpollen I [1]					
2. Baumpollen II [1]					
3. Gräserpollen [1]					
4. Unkräuterpollen [1]					
5. Roggenpollen [1]					
6. Birkenpollen [1]					
7. Hausstaub [4]	+++	NT	F +	Nase	zu
8. Milbe D.p. [4]	++	NT	Ø		
9. Federn [1]					
10. Tierhaare I [1]	+++	NT	F,N,A	+++	
11. Tierhaare II [1]	++	NT	F,N,A	+++	
12. Hühnereiklar	++				
13. Milch	+++				
14. Schwammpilze [4]	++	NT	Ø		
15. Pilze II [4]					
16. Aspergillus fum. [2]	+++	NT	Ø		
17. Alternaria ten. [2]	+++	NT	Ø		
18. Botrytis cin. [2]					
19. Cladosporium herb. [2]					
20. Curvularia sp. [2]					
21. Fusarium sp. [2]					
22. Merulius lacr. [2]					
23. Penicillium com. [2]					
24. Penicillium brev. [2]					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33. amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37. Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53. HAL V					

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]					
62. Aspergillus clav. [4]					
63. Aspergillus nig. [4]	+++	NT	Ø		
64. Aspergillus vers. [4]					
65. Helminthosporium hal. [4]					
66. Neurospora sitophila [4]	++	NT	F,N,A	+++	
67. Epicoccum purp. [3]					
68. Phoma betae [3]					
69. Paecilomyces marqu. [3]					
70. Sporobolomyces ros. [3]					
71. Amblyosporium bot. [2]	+++	NT	Ø		
72. Asochyta pisi [2]					
73. Arachniotus tri. [2]					
74. Bispora efusa [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]	+++	NT	Ø		
76. Chloridium minus [2]	++	NT	Ø		
77. Circinella minor [2]					
78. Clasterosporium carp. [2]					
79. Pullullaria pull. [5]	++	NT			
80. Rhizopus nigr. [5]					
81. Ustilago [5]	+++	NT			
82. Penicillium not. [5]					
83. Chaetomium ind. [5]					
84. Mucor racematus [5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]					
102. Birke [1]					
103. Weide [1]					
104. Erle [1]					
105. Esche [1]					
106. Buche [1]					
107. Pappel [1]					
108. Holunder [1]					
109. Linde [1]					
110. Akazie [1]					
111. Jasmin f. [1]					
112. Platane [1]					
113. Weizenmehl [2]					
114. Roggenmehl [2]					
115. Gerstenmehl [2]					
116. Weizenkleie [2]					
117. Roggenkleie [2]					
118. Birkenholz [3]					
119. Abachiholz [3]					
120. Buchenholz [3]					
121. Eichenholz [3]					
122. Teakholz [3]					
123. Limbaholz [3]					
124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Hund: F,J +++, N +

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg
2 amb maser (diephuis), Herne
3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss
4 HAL-Allergie GmbH, Dusseldorf
5 Hollister Stier - Tropon, Koln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 = 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation, Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung, A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen, J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

Rn Mm 35 Allergen-Testung:

Tierhaare I	+++ i.c.
Katze	N.T. Fließschnupfen, Nasenschleimhaut angeschwollen.

Beschwerden:
Bei Kontakt mit Katzen Conjunctivitis, Rhinitis und Atemnotanfälle.
Bei den eigenen Hauskatzen ist körperlicher Kontakt erforderlich, um die oben genannten Beschwerden auszulösen. Bei fremden jungen Katzen verspürt der Patient eine erhebliche Verstärkung seiner Beschwerden. Manchmal ist zur Auslösung kein direkter körperlicher Tierkontakt notwendig. Seit der Zeit, da der Patient eigene Katzen besitzt (seit vier bis fünf Jahren), hat er auch die Beschwerden.
Die Beschwerden bestanden auch beim Vorstellungstermin.

F.A.: Mutter und Vater sind Allergiker.
E.A.: Der Patient hatte Milchschorf.

Der Patient ist Einzelkind gewesen, diese Tatsache hat er sehr bedauert. Er hat unter der selbstgewählten Isolation der Eltern gelitten. Die Erziehungseigenart der Eltern führte bei ihm zu der Schwierigkeit, "sich in größeren Gruppen zu behaupten". Er hatte damals nicht die Fähigkeit, "seinen Beitrag in die Gruppe selbstbewußt einzubringen". Dieses Problem hatte der Patient besonders am Ende der Schulzeit/Anfang Studienzeit gehabt. Er sagte aus, daß während der gesamten Kindheit und Jugendzeit es ihm immer erheblich leichter gefallen sei, Zweierbeziehungen zu unterhalten.
Der Patient gibt zu den Eltern ein gespanntes Verhältnis an, ganz besonders ausgeprägt zur Mutter. Er wirft Ihnen,

hauptsächlich auch wieder der Mutter, eine mangelhafte Dosierung der emotionalen Zuwendung vor. "Die Mutter verhält sich total konventionell." "Sie hat keine Persönlichkeit. Die Mutter ist zu Hause dominierend."
Der Patient behauptet, sich alles selbst erarbeitet zu haben. Er war ein sehr guter Schüler. Ende der sechziger Jahre war er in der Studentenbewegung aktiv. Seit 1968 ist der Patient verheiratet, seine Frau ist ebenfalls berufstätig. Der Sohn wurde auch 1968 geboren (Wunschkind). 1975 wurde eine Tochter geboren.
In den ersten Jahren der Ehe gab es einige Probleme, da der Patient Ausbildung und politische Aktivitäten zu stark in den Vordergrund stellte.
Während der Sohn emotionaler zur Fau hin ausgerichtet ist, hat der Patient eher zur Tochter ein besseres Verhältnis. Die Katze war ein Wunsch von seiner Frau, ihm selbst und seinem Sohn. Der Patient hatte als Kind keine Haustiere.
Katzen sind aus der Sicht des Patienten selbständig und unabhängiger als andere Tiere.
Obwohl die Tierpflege nicht Sache des Patienten ist, hat er von Anfang an die Versorgung der Tiere mehr oder weniger gezwungenermaßen übernommen. Neben zwei weiblichen Katzen (sterilisiert) ist der Familie seit einigen Monaten ein junger Kater zugelaufen. Neben der Versorgung übernimmt der Patient auch die Bestrafung der Tiere, wenn sie sich mal wieder "nicht stubenrein" verhalten hatten. Die Bestrafungsaktionen (Schläge, Hinauswerfen aus der Wohnung) führen zur Aufregung in der gesamten Familie. Bei der Strafaktion gibt der Patient keine übermäßige Verstärkung seiner Beschwerden an. Er hält die Katzen wegen der Kinder; sie gehören sozusagen zum Inventar. Die ganze Familie hängt an den Tieren, besonders seine Frau.
Ein Freund hat sich eine junge Katze angeschafft. Bei Kontakt mit dieser Katze gibt der Patient ebenfalls Be-

schwerden an.
Eine nicht verheiratete junge Kollegin, zu der der Patient eine sehr freundschaftliche Beziehung unterhält, besitzt auch zwei junge Katzen.
Wenn der Patient diese Kollegin besucht, bekommt er, sobald auch nur die Kätzchen im selben Zimmer sind, extrem starke Beschwerden.
Diese Beziehung verschweigt der Patient seiner Frau.

akm
ASTHMA-KRANKENHAUS DER KAMILLIANER GMBH
KAMILLIANERSTR. 40-42 · 4050 MÖNCHENGLADBACH 1 · TEL. (0 21 61) 2 10 93
Fachbereich Allergologie und Klin. Immunologie · Ltd. Abt.-Arzt: Dr. med. W. Jorde

Allergologischer Untersuchungsbefund

Datum ______________

Rn. Mm. 35

Name | Vorname | geb | amb./st

Standard

1. Baumpollen I [1]					
2. Baumpollen II [1]					
3 Graserpollen [1]					
4. Unkrauterpollen [1]					
5. Roggenpollen [1]					
6. Birkenpollen [1]					
7. Hausstaub [4]	+++	NT	Ø		
8. Milbe D.p. [4]					
9. Federn [1]					
10. Tierhaare I [1]	+++	NT	Ø		
11. Tierhaare II [1]					
12. Hühnereiklar					
13. Milch	++				
14. Schwammpilze [4]					
15. Pilze II [4]					
16. Aspergillus fum. [2]					
17. Alternaria ten. [2]					
18. Botrytis cin. [2]					
19 Cladosporium herb [2]					
20. Curvularia sp. [2]					
21. Fusarium sp. [2]					
22. Merulius lacr. [2]					
23. Penicillium com. [2]					
24 Penicillium brev. [2]					

Pilzsporen-Gruppen

30. amb A					
31. amb B					
32. amb C					
33 amb D					
34. amb F					
35. amb G					
36. amb H					
37 Bencard M2					
38. Bencard M5					
39. Bencard M6					
40. Bencard M10					
41. Bencard M11					
42. Hollister I					
43. Hollister II					
44. Hollister III					
45. Hollister IV					
46. Hollister V					
47. Hollister VI					
48. Allergopharma I					
49. Allergopharma II					
50. HAL I					
51. HAL III					
52. HAL IV					
53 HAL V					

Pilzsporen

61. Aspergillus rep. [4]					
62. Aspergillus clav. [4]					
63. Aspergillus nig. [4]					
64. Aspergillus vers. [4]					
65. Helminthosporium hal. [4]					
66. Neurospora sitophila [4]					
67. Epicoccum purp. [3]					
68. Phoma betae [3]					
69. Paecilomyces marqu. [3]					
70. Sporobolomyces ros. [3]					
71. Amblyosporicum bot. [2]					
72. Asochyta pisi [2]					
73. Arachniotus tri. [2]					
74. Bispora efusa [2]					
75. Caldariomyces fum. [2]					
76. Chloridium minus [2]					
77. Circinella minor [2]					
78 Clasterosporium carp [2]					
79. Pullullaria pull. [5]					
80. Rhizopus nigr. [5]					
81. Ustilago [5]					
82. Penicillium not. [5]					
83. Chaetomium ind. [5]					
84 Mucor racematus [5]					

Baumpollen-Berufsallergene

101. Hasel [1]					
102. Birke [1]					
103. Weide [1]					
104. Erle [1]					
105. Esche [1]					
106. Buche [1]					
107. Pappel [1]					
108. Holunder [1]					
109. Linde [1]					
110. Akazie [1]					
111. Jasmin f. [1]					
112. Platane [1]					
113. Weizenmehl [2]					
114. Roggenmehl [2]					
115. Gerstenmehl [2]					
116. Weizenkleie [2]					
117. Roggenkleie [2]					
118 Birkenholz [1]					
119. Abachiholz [3]					
120. Buchenholz [3]					
121. Eichenholz [3]					
122 Teakholz [3]					
123. Limbaholz [3]					
124. Kiefernholz [3]					

Kontrollen: Na Ce 0,9% Ø Histamin 10^{-4} +++

NT: Katze: F + Nasenschleimhaut angeschwollen

Allergenextrakthersteller: 1 Allergopharma Joachim Ganzer KG, Reinbek b. Hamburg; 2 amb maser (diephuis), Herne; 3 Bencard-Allergie-Dienst, Neuss; 4 HAL-Allergie GmbH, Düsseldorf; 5 Hollister Stier - Tropon, Köln

Testkonzentrationen: Allergene 1, 2, 3, 4, 5, 6, 116, 117 · 10^{-3}, alle anderen Allergene 10^{-2}

Abkürzungen: NT = Nasale Provokation, IB = inhalative Provokation, Mengenangabe (z.B. 0,8) orale Belastung, A = Augentränen, N = Nießreiz, F = Fließschnupfen, J = Juckreiz, U = Urticaria, M = Müdigkeit

V AUSWERTUNG DER GESPRÄCHSPROTOKOLLE

1. Geschlechtsverteilung und Durchschnittsalter der befragten Patienten

35 Patienten mit einer Allergie gegen Tiere wurden in Form einer persönlichen Befragung erfaßt.

Die Gesamtzahl umfaßt 26 weibliche und 9 männliche Patienten. Die sich daraus ableitende Verteilung lautet: 2,89 : 1 .

Die jüngste Patientin war 12,5 Jahre alt, die älteste Patientin zählte 46,5 Jahre.

Zum Zeitpunkt der Befragung lag das Durchschnittsalter der Patienten bei 26,7 Jahre.

Von der Gesamtzahl der 35 Patienten gehörten 15 Patienten (= 43 %) der Altersgruppe der 16 - 22jährigen an.

2. Auftreten von Atopie bei den Patienten selbst und in deren Familien

a) Darstellung des "Atopie"— Begriffs (3, 13, 15)

Pathophysiologisch gehört die atopische Reaktion zur anaphylaktischen Sofortreaktion vom Reagintyp = Typ-I-Reaktion; deren häufigste Vertreter sind z. B.:

- Rhinitis vasomotorica
- allergisches Asthma bronchiale
- urtikarielle Exantheme
  (nutritive und Kontaktallergene, Medikamente)

Diese Erkrankungen können familiär gehäuft auftreten, ohne daß die hereditären Gesetzmäßigkeiten bekannt sind. Coca und Cooke (1923) prägten für diese Art der familiären Tendenz zur Soforttyp-Sensibilisierung den Begriff Atopie. Der atopische Zustand ist die genetisch verankerte Eigenschaft, schon bei zufälligem und natürlichem Kontakt mit kleinen Allergenmengen eine Sensibilisierung zu entwickeln, während die gleichen Allergene bei anderen Individuen keine Reaktion auslösen. Der atopische Zustand kann sich entweder in verschiedenen Generationen manifestieren oder beim gleichen Individuum in verschiedenen Altersstufen mit verschiedenen klinischen Ausprägungen sowie gegen unterschiedliche Allergene.

b) Auswertung der Patientenangaben

Die Gesamtzahl der befragten Patienten betrug 35. 26 Patienten konnten Überempfindlichkeitsreaktionen, die atopischen Zuständen entsprechen, sowohl bei

Familienmitgliedern als auch in vielen Fällen bei sich selbst benennen.
6 Patienten machten zu dieser Frage eindeutige negative Aussagen.
Von 3 Patienten konnten keine genauen bzw. verwertbaren Angaben erhoben werden.

	gesamt	pos.	neg.	keine genauen Angaben
absolut	35	26	6	3
%	100	74,29	17,14	8,57

Von den Patienten unseres Krankengutes gaben 15 (= 42,8 %) an, an Atopie-Symptomen zu leiden.

Eine detaillierte Aufschlüsselung der Patientenaussagen kann der nachfolgenden Zusammenstellung entnommen werden.

At Uw 39: Gewünschte Angaben konnten nicht erhoben werden.

Ie Uw 33: Keine Atopie bei Vater und Geschwistern.
selbst: Medikamenten-Allergie (Exanthem)
Pollinosis

Re Uw 21: Die Mutter hat eine Medikamenten-Allergie.
Eine Schwester leidet an Heuschnupfen.
selbst: Heuschnupfen

Bd Uw 37: F.A.: leer
E.A.: leer

Ac Um 25: Die Mutter hat eine Serumallergie.

Ce Uw 12: F.A.: leer
E.A.: leer

Be Uw 30: Sohn der Patientin hat eine Allergie. Es war nicht möglich, genauere Angaben zu erheben.

Gt Uw 29: F.A.: leer
E.A.: leer

Re Uw 27: Onkel mütterlicherseits hat eine Berufsallergie, er arbeitet als Stuckateur.
Mutter reagiert u. a. auch mit Hautausschlag bei Kontakt mit Meerschweinchen. Sie leidet ebenfalls an Asthma, vermutlich allergischer Natur.
selbst: Milchschorf, seit Geburt endogenes Ekzem, Sulfonamid- und Penicillin-Allergie sowie Metallallergie.

Ae Um 18: Es war nicht möglich, eindeutige Angaben zu erheben.

Sc Uw 28: F.A.: leer
E.A.: leer

Te Uw 46: F.A.: leer
E.A.: leer

Ge Uw 19: Mutter litt in der Vergangenheit an Asthma.

Rl Mw 18: Als Mutter der Patientin in einer Wollfabrik beschäftigt war, litt sie an einem urtikariellen Kontaktekzem.
selbst: Hautausschlag vom 4. Lebensjahr an, der sich zunehmend auf den ganzen Körper bis ins Gesicht hinein ausbreitet.

Rr Mw 19: Großmutter (väterlicherseits) hat ständig Ekzem.
Seit 2 - 3 Jahren entwickelt der Vater ein Ekzem.
Die Mutter litt zeitweise an einem urtikariellen Kontaktekzem der Hände.

Ee Mm 36: Eine Schwester litt an Heuschnupfen.

Su Mm 24 Die Mutter hatte "Hautprobleme" und litt ständig unter geschwollenen Augenlidern.
Der jüngere Bruder leidet ebenfalls ständig an geschwollenen Augenlidern.
selbst: als Kind Milchschorf, Neurodermitis.

In Mw 18: Die Mutter litt an Heuschnupfen.
Die 12-jährige Schwester klagt häufig über Luftnot.
selbst: urtikarielles Exanthem bei Kontakt mit Amalgam.

Ne Mw 32: Mutter hat seit jeher Atembeschwerden.

Re Mw 22: Der Bruder hat Heuschnupfen und eine Allergie gegen Pferde, Bettfedern.

In Mm 17: Schwester des Vaters hat eine Hausstauballergie.
selbst: Pollinosis

Rk Mw 15: F.A.: leer
E.A.: leer

Ne Mm 19: Der Patient konnte keine genauen Angaben machen.

Te Mw 22: Der jüngere Bruder hat Heuschnupfen.

Nk Mw 33: Patientin hatte als Kind Milchschorf.

Ne Mm 28: Mutter des Patienten hat Asthma.
selbst: während der Kindheit Hautausschlag.

Lr Mw 39: Seit Geburt des 1. Kindes Hautausschlag nach Genuß von Erdbeeren.

Ce Mw 20: Die jüngere Schwester hat eine Blütenpollenallergie.

Ad Mm 19: Der ältere Bruder leidet an Rhinitis.

Nc Mw 40: Der Vater litt sehr stark unter Asthma.
Die Schwester hat ebenfalls Asthma.

Se Mw 18: Der Bruder hat Heuschnupfen.
selbst: Allergie gegen Fisch.

Ne Mw 16: Die Schwester hat Heuschnupfen.
selbst: Allergie gegen Fisch (Luftnot).

Sk Mw 33: Der Bruder des Vaters ist im Status Asthmaticus verstorben. Der Vater hat eine chron. Bronchitis.

Rn Mw 30: Der Sohn der jüngsten Schwester der Mutter hat asthmatische Beschwerden.
selbst: Milchschorf, von Kindheit an, in Intervallen auftretend, immer wieder Hautausschlag.

Rn Mm 35: Mutter und Vater sind Allergiker.
selbst: Milchschorf.

3. Einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen vor Beginn der allergischen Beschwerden bei Tierkontakt

Die Bearbeitung der Gesprächsprotokolle führte zu der Erkenntnis, daß bei der Mehrzahl der Patienten zu Beginn ihrer allergischen Beschwerden einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen gegeben waren.

Infolge einer praemorbiden Charakterstruktur dieser Patienten, die zu frühkindlichen Entwicklungsstörungen führte, wurden diese einschneidenden Erlebnisse und Situationen für den betreffenden Patienten zum Trauma. Als Folge dieses Traumas treten dann bei diesen Patienten akut Symptome allergischen Ursprungs auf.

Die nachfolgenden Fallbeispiele belegen eindrucksvoll die Korrelation zwischen einer für den Patienten einschneidenden Situation und dem Auftreten allergischer Beschwerden.

Ie Uw 33: Aus beruflichen Gründen des Ehemannes mußte auch die Patientin ihren Wohnsitz ins Ausland verlegen. Sie litt in der neuen und ungewohnten Umgebung sehr stark unter Heimweh. Eltern, Freunde, überhaupt die vertraute Umgebung wurden sehr stark vermißt. Dieser Verlust des bekannten sozialen Umfeldes ging mit dem akuten Auftreten einer Pollinosis einher.
Nach Jahren mußte wiederum der Wohnsitz verlegt werden, bei der Patientin trat nun bei Kontakt

mit dem kurz vorher angeschafften Hund eine Rhinitis allergica auf. Eine zu jener Zeit durchgeführte Testung auf Hundehaare ergab eine positive Reaktion, die Testung auf Katzenhaare verlief negativ. Kontakt zu Hunden während der Kinder- und Jugendzeit der Patientin führten nicht zu allergischen Reaktionen.
Nach erneutem Wohnsitzwechsel schaffte die Patientin sich Katzen an. Kurz darauf ergab eine nochmalige Testung eine positive Reaktion auf Katzenhaare.
Einschneidende Erlebnisse, in diesem Fall die Trennung von Bezugspersonen und der Wechsel des sozialen Umfeldes, führen zum akuten Auftreten allergischer Beschwerden.
In diesem Fall gab die Patientin auch an, daß sie sehr stark unter Heimweh litt. Heimweh kann z. b. ein Symptom sein, das schon auf eine gewisse praemorbide psychische Störung hinweist.
Trifft nun ein einschneidendes Erlebnis, in diesem Fall die Aufgabe der vertrauten Umgebung, auf eine praemorbide Charakterstruktur, so wird es zum Trauma.

Be Uw 30: Zu Beginn ihrer Ehe erlitt die Patientin mehrere Traumata gleichzeitig:

- Kurz vor der Hochzeit der Patientin ließen sich die Eltern scheiden.
- Eine ungewollte Schwangerschaft.
- Eine vom zukünftigen Ehemann hinausgezögerte Hochzeit.

(Die Aussagen der Patientin ließen sich nur dahingehend interpretieren, daß der Mann sie erst gegen Ende der Schwangerschaft, wenn nicht gar erst nach der Geburt des Kindes geheiratet hat.)

Von frühester Kindheit an hatte die Patientin Kontakt zu Haustieren im Elternhaus, u. a. auch zu Hunden und Katzen. Kontakt mit der Katze führte dann zu einer allergischen Conjunctivitis, als der Vater, der ursprünglich die Katze in den Haushalt brachte, sich von der Familie distanzierte.

Bei Kontakt mit Hunden verspürte die Patientin keinerlei Beschwerden. Als jedoch auf Drängen des Ehemannes ein Bernhardiner angeschafft wurde, reagierte die Patientin prompt mit einer allergischen Symptomatik. Während die Handlungsweise des Ehemannes während der Hochzeit von der Patientin passiv erduldet wurde, hat sie nun die Möglichkeit, auf die neue, vom Mann ausgehende Situation zu reagieren. Sie entwickelt eine Allergie.
Nach wenigen Ehejahren veranlaßt dann der Mann die Trennung der Ehegemeinschaft. Die Zeitspanne nach der Trennung ist durch eine Verstärkung der Beschwerden bei Kontakt mit dem Hund, der bei der Patientin verblieben ist, gekennzeichnet. Dieses einschneidende Ereignis, der endgültige Verlust der Bezugsperson, führt zu einem stärkeren Auftreten der Beschwerden.

Gt Uw 29: Nach Aussage der Patientin entspricht der Zeitraum der allergischen Beschwerden bei Kontakt mit Katzen der Zeitdauer seit Auszug aus dem Elternhaus. Als die Patientin noch bei den Eltern wohnte, gab sie keine Beschwerden bei Kontakt mit den Hauskatzen an. Diese traten erst auf, als die Patientin sich zumindest räumlich vom Elternhaus getrennt hatte. Den Worten der Patientin ist zu entnehmen, daß die Lösung vom Elternhaus nicht unproblematisch gewesen

sein muß. Die neue Umgebung, die plötzliche Eigenverantwortung, das höchstwahrscheinlich getrübte Verhältnis zu den Eltern stellen für die Patientin einschneidende Erlebnisse dar, die dann, zuerst bei Kontakt mit der eigenen Katze, allergische Beschwerden auslösen.

Ae Um 18: Bei dem 19-jährigen Patienten, der seine Schulferien gemeinsam mit seinen Eltern verbringt, treten die allergischen Beschwerden nicht bei dem Kontakt mit Katzen am Urlaubsort auf, sondern jeweils nach Rückkehr aus dem Urlaub in den ersten Wochen zu Hause.
Obwohl der Patient im Test positiv auf Katzenhaare reagiert hat, treten die Beschwerden nie in einem zeitlichen Zusammenhang mit dem Tierkontakt auf. Es zeigt sich zum wiederholten Male, daß Testergebnisse keine Relevanz hinsichtlich der Beschwerden beim Kontakt mit dem Tier zu haben brauchen. Die allergische Symptomatik mit der oben geschilderten Charakteristik besteht seitdem der Patient einen deutlichen schulischen Mißerfolg hinnehmen mußte. Er genügte den schulischen Anforderungen nicht und mußte eine Klasse wiederholen.
Das Nichterreichen des Klassenzieles, ein für jeden Schüler einschneidendes Ereignis, bedeutet in diesem Fall gleichzeitig auch Mißerfolg für die Mutter des Patienten. Denn wir können dam Gesprächsprotokoll entnehmen, daß die Mutter den Patienten symbiotisch äußerst stark festhält und ihn beeinflußt: die Mutter hat den Gesprächstermin für ihren Sohn vereinbart, sie bestimmt für ihn auch die Freizeitgestaltung, sie versucht massiv, ihren Sohn zu gesteigerten schulischen Leistungen anzutreiben. Das Sitzenbleiben erfordert von diesem Patienten nicht nur eine

Neuorientierung im schulischen Bereich, verbunden mit Mißerfolgserlebnissen und Eingliederungsschwierigkeiten, sondern er wird zunehmend auch im häuslichen Bereich gesteigerten Repressionen ausgesetzt sein, z. B. in der Form, daß er seine musikalischen Fähigkeiten nicht anwenden darf.

Sc Uw 28: Im Alter von 21 Jahren heiratete die Patientin. Mit Beginn der Ehe wurden Meerschweinchen als Haustiere gehalten. Seit der Eheschließung traten bei der Patientin asthmatische Beschwerden und Fließschnupfen auf. Der Vater verstarb ein Jahr vor der Hochzeit. Während die Patientin in ihrer gesamten Kinder- und Jugendzeit bei Kontakt mit Vögeln und Hamstern im elterlichen Haushalt keine allergischen Beschwerden verspürte, traten diese in Folge eines, zumindest für die Patientin bedeutsamen neuen Lebensabschnittes plötzlich auf. Mit der Heirat verließ die Patientin die gewohnte elterliche Umgebung; vertraute soziale Strukturen und Gewohnheiten mußten aufgegeben werden. Die Zuwendung zum Ehepartner mußte also für die Patientin eine gleichzeitige Abwendung von der Mutter bedeuten, die um so schwerer wog, als der Vater ja kurz vorher verstorben war. Ja, auch der Tod des Vaters, mithin der Verlust einer besonders engen Bezugsperson, mag auch in diesem Zusammenhang noch eine Rolle spielen.
Auch bei dieser Patientin stehen vor Beginn der Erkrankung einschneidende Erlebnisse.
Sie verläßt das Elternhaus, um in einen neuen Lebensabschnitt einzutreten. Sie heiratet. Der Übergang vom behüteten Elternhaus in die Ehe geschieht abrupt. Die Patientin erhielt nicht die Gelegenheit, aus welchen Gründen auch immer, für einen gewissen Zeitraum einen eigenen Hausstand zu gründen und dann alleine in

Eigenverantwortung zu leben. Für diese Patientin bedeutete die Ehe Verlassen des Elternhauses, Verlassen der alleinstehenden Mutter, deren Mann kurz zuvor verstorben war. Die Heirat war für die Patientin mit zwiespältigen Gefühlen verbunden. Zu den Gefühlen der Freude und der vielfältigen Erwartungen traten Gefühle der Angst vor dem Neuen und Unbekannten, hinzu trat der Selbstvorwurf, eine durch den Tod des Mannes plötzlich alleinstehende Mutter verlassen zu haben.
Die Patientin verließ die Mutter, sie heiratete, kurz darauf erwarb sie ein Meerschweinchen: unmittelbar darauf setzen ihre allergischen Beschwerden ein.

Te Uw 46: Die verheiratete Patientin schenkte ihrem einzigen Sohn eine Katze, einige Zeit später lernte dieser ein Mädchen kennen. Als der Sohn sich der älteren Freundin mehr und mehr zuwandte, entwickelte die seit dem 14. Lebensjahr an Migräne leidende Mutter eine Katzenallergie.
Die Hinwendung des Sohnes zur Freundin empfand die Mutter als Verlust. Dieses Gefühl war um so stärker und eindrucksvoller, je intensiver die Beziehung bzw. Bindung von der Mutter zum Sohn gewesen war. Tatsächlich gab das Gesprächsprotokoll zahlreiche Hinweise zu diesem Punkt. Der Sohn ist das einzige Kind, weiterer Kinderwunsch konnte nicht realisiert werden. Der Sohn erkrankte schwer, zahlreiche Operationen wurden notwendig. Während des Gesprächs nahm dann auch die Schilderung des Zustandes des Sohnes einen breiten Raum ein. Immer wieder erwähnte die Patientin ihren Sohn und sprach von ihren Sorgen wegen seiner Erkrankung. Auch wenn sie im Gespräch angab, daß sie fast jedes Wochenende gemeinsam verbrächten, war

für diese Frau der Auszug ihres Sohnes aus dem Elternhaus ein zutiefst einschneidendes Erlebnis. Exemplarisch wird bei dieser Patientin der Zusammenhang zwischen einem einschneidenden Erlebnis und Beginn der Erkrankung deutlich.
Der Sohn erhält eine Katze als Geschenk. Als die Patientin dann den Verlust des Sohnes nicht mehr abwenden kann, bricht bei ihr eine Allergie gegen Katzen aus.

Ge Uw 19: Dem Gespräch der Patientin ist zu entnehmen, daß, obwohl schon früher Kontakt mit Katzen zu verzeichnen war, dieser erst seit vier bis fünf Jahren zu Beschwerden in Form einer Rhinitis allergica führt. Der Beginn der allergischen Genese fällt offensichtlich auch hier mit einschneidenden Veränderungen der Lebenssituation der Patientin zusammen.
Die Schule, eine der Patientin vertraute und bekannte Umgebung, wurde mit Bestehen der Mittleren Reife verlassen; die Situation am Arbeitsmarkt verwehrte jedoch die angestrebte Ausbildung als Krankenschwester. Der dann erwählte Beruf der Arzthelferin stellte sich sehr bald als Fehlwahl heraus. So groß ist die Enttäuschung der Patientin in diesem Beruf, daß sie keine andere Lösung mehr sieht, als den Beruf aufzugeben und stattdessen die schulische Ausbildung mit Besuch des Abendgymnasiums fortzusetzen.
Der Verlust des bekannten sozialen Milieus in der Schule, das sich die Patientin angeeignet hatte und in dem sie auch zu einem gewissen Maße geborgen war, verbunden mit dem Eintreten in die fremde und neuartige Arbeitswelt, führen bei der Patientin zum Ausbruch der allergischen Symptomatik. Gleichzeitig wird der Beruf der Arzthelferin von der Patientin als Fehlwahl empfunden. Probleme mit den Arbeitskollegen,

Unzufriedenheit mit der Tätigkeit an sich, führen zu einer fortwährenden Unverträglichkeit, ein harmonischer Berufsalltag, mit dem sich die Patientin identifizieren könnte, kann sich nicht entwickeln. Es persistierte die Allergie.
Deutlich zeigt auch der Lebenslauf dieser Patientin, daß vor Beginn der Erkrankung einschneidende Ereignisse vorangegangen waren.
Ein weiterer Gesichtspunkt, der jedoch an anderer Stelle weit erschöpfender behandelt wird, ist die Tatsache, daß Patienten mit einer Tierallergie häufig in ihren Lebensbereichen einer gestörten Harmonie unterworfen sind. So verhält es sich auch bei dieser Patientin. Der ausgeübte Beruf ist für die Patientin derart unverträglich und belastend, daß sie den Beruf aufgeben und die schulische Ausbildung durch Besuch des Abendgymnasiums fortsetzen wird.

R1 Mw 18: Bei der zur Zeit der Befragung 18-jährigen Patientin, die zu Hause bei den Eltern wohnt, begann die Tierallergie in einer Phase, als bei den Eltern massive Eheprobleme bestanden. Vom 13. - 16. Lebensjahr der Patientin sprachen die Eltern oft von Scheidung. Während vor dieser Ehekrise der Eltern die Patientin keinerlei Beschwerden bei Tierkontakt hatte, mit 12 Jahren z. B. kam sie bei Verwandten über 3 Wochen in Berührung mit einem Kater, ohne jedoch Beschwerden verspürt zu haben, entwickelte sie in dieser die gesamte Familie belastenden Situation eine Allergie gegen Tiere.
Mit 14 Jahren bekam sie von einem ungefähr 17-jährigen Gymnasiasten, der eine Katze besaß, Nachhilfe. Sobald sich die Katze im selben Raum aufhielt, verspürte die Patientin allergische Beschwerden.
Als die Patientin 13 - 15 Jahre alt war, hatte sie

eine Freundin, die einen Hund besaß. Bei direktem Kontakt zum Hund trat die allergische Symptomatik akut auf.
Reitunterricht, der zu jener Zeit genommen wurde, wurde auf Anraten der Ärztin abgebrochen, da akut Beschwerden allergischer Genese auftraten. Im Alter von 13 Jahren, in einem Lebensabschnitt also, in dem sich die Patientin selbst in einer Umbruchsituation befand, muß sie feststellen, daß zwischen ihren beiden engsten Bezugspersonen gravierende Unverträglichkeiten aufgebrochen sind, die sich in zunehmendem Maße auch auf die Patientin ausgewirkt haben. Die Einheit und Geborgenheit der Familiengemeinschaft ist bedroht und gestört, der abzusehende Verlust einer der beiden engsten Bezugspersonen stellt über Jahre eine aktuelle Bedrohung dar. In dieser Situation muß natürlich die Unverträglichkeit der Eltern untereinander Rückwirkungen auch auf die Patientin haben und bei dieser zu einem innerlichen Zwiespalt führen. Parteinahme für einen Elternteil schließt in dieser Konstellation Ablehnung des anderen Elternteils, der jedoch für die Patientin eine ebenso wichtige Bezugsperson darstellt, ein.
Im Zwiespalt dieser Gefühle kam es bei der Patientin zum Ausbruch einer Allergie gegen Tiere.

In Mw 18: Die 18-jährige Patientin erhielt zu ihrem 17. Geburtstag von ihren Eltern einen jungen Hund als Geschenk. Ein halbes Jahr später zog die Patientin aus dem Elternhaus aus und richtete sich eine eigene Wohnung ein; der Hund blieb bei den Eltern. Die Patientin betonte, daß es ihr sehr schwergefallen sei, das Elternhaus zu verlassen; die beengten Wohnverhältnisse zu Hause hätten diese Lösung erforderlich gemacht.
Während des halben Jahres, als die Patientin noch zu

Hause lebte, hat der eigene Hund keine allergischen Beschwerden ausgelöst. Akute allergische Symptome verspürte die Patientin erstmals nach dem Auszug aus der elterlichen Wohnung bei Kontakt mit dem Hund der Nachbarn. Der eigene Hund, der bei den Eltern zurückgeblieben ist, verursacht auch weiterhin keine Beschwerden allergischer Genese. Nach dem Auszug trat auch Luftnot bei Kontakt mit Wellensittichen auf.
Dem Gesprächsprotokoll ist zu entnehmen, daß der Auszug aus dem Elternhaus ohne Zweifel für die Patientin ein besonders einschneidendes Erlebnis darstellt. Sie betonte ja auch ausdrücklich, daß es ihr schwergefallen sei auszuziehen. Sie versucht nun den Verlust der bekannten Umgebung und der Geborgenheit in der Familie durch tägliche Besuche der Eltern für sich erträglicher zu gestalten. Ganz offensichtlich hat sie Schwierigkeiten, die neu gewonne Selbständigkeit und Eigenverantwortung, die neue Umgebung mit den neuen Bezugspersonen (z.B. Nachbarn) zu akzeptieren und zur Grundlage eines unabhängigen, eigenverantwortlichen Lebens zu machen. Differenzen mit den Nachbarn oder auch mit ihrem Verlobten - die Patientin vermied es, die Beziehung zu ihrem Verlobten zu charakterisieren - können natürlich die Unterschiede zwischen Elternhaus und der neuen Umgebung noch deutlicher zu Tage treten lassen, zumal die Patientin ausdrücklich das gute Verhältnis zu ihren Eltern betont.
Deutlich zeigt es sich also auch hier, daß ein von der Patientin als außerordentlich einschneidend empfundenes Erlebnis bzw. Vorgang am Beginn der Erkrankung steht.

Ne Mw 32: Von Kindheit an hatte die Patientin Kontakt zu Hunden; niemals traten Beschwerden allergischer Natur auf.

Nachdem die Patientin mit 21 Jahren heiratete, erwarb sie ebenfalls Hunde; es traten ebenfalls keine Beschwerden auf.
Beschwerden in Form einer Rhinitis allergica traten vor 2 Jahren auf, zu einer Zeit, als bei der Patientin erhebliche Eheprobleme bestanden. Die Eheprobleme führten zu einer Aktualisierung der Beschwerden.

Rk Mw 15: Bei der zur Zeit der Befragung knapp 16-jährigen Schülerin trat die Katzenallergie zu einem Zeitpunkt auf, als die Ehe der Eltern sich aufzulösen begann.
Katzenkontakt, der vor Beginn der Phase der Zerrüttung des Familienverbandes durchaus häufig vorkam, führte bei der Patientin nicht zum Ausbruch allergischer Beschwerden.
Die Zerrüttung der Ehe der Eltern - der Ehemann hatte mittlerweile die Familie verlassen, Mutter und Kinder mußten eine neue Wohnung beziehen - führte bei der Patientin zu Auswirkungen, die auch während des Gesprächs deutlich zu Tage traten. Nur unter Mühen vermochte die Patientin über dieses Thema zu sprechen; aus ihren Worten klang tiefe Trauer, sie schien verbittert gewesen zu sein.
Die Trennung der Eltern, die damit verbundenen Gefühle von Verlust und Zwiespalt, mußten die Patientin zutiefst erschüttern.
In dieser Phase fand eine Somatisierung in Form allergischer Beschwerden bei Katzenkontakt statt.

Ne Mm 19: Ein 19-jähriger junger Mann, Sohn eines Bauern, will eine Landwirtschaftslehre beginnen. Er muß dazu den elterlichen Bauernhof verlassen und in einen über 100 km entfernt liegenden landwirtschaftlichen Lehr-

betrieb eintreten, der in Form eines Internats geführt wird. Kurz vor der Abreise zum Lehrbetrieb erleidet der Patient nach Betreten eines Pferdestalles einen Atemnotanfall. Der Patient berichtete, daß er niemals zuvor bei Pferdekontakt bzw. Kontakt zu anderen Tieren Beschwerden des allergischen Formenkreises verspürt habe. Auf der Landwirtschaftsschule, die er dann für ein Jahr besuchte, hatte er nach eigenen Angaben niemals allergische Beschwerden bei Tierkontakt. Die Praxisausbildung des 2. Lehrjahres konnte dann der Patient auf dem elterlichen Hof ableisten; er verließ deshalb den landwirtschaftlichen Lehrbetrieb.

Da der neue Lehrlingsbetreuer große Teile der vom Patienten auf der Landwirtschaftsschule erbrachten Ausbildungsnachweise nicht anerkannte und eine Wiederholung dieser forderte, entwickelte sich zwischen Betreuer und Patient ein äußerst gespanntes Verhältnis. U. a. forderte er zusätzlich vom Patienten eine Ausbildung in Schweinehaltung, die bis dahin auf dem Bauernhof der Eltern nicht möglich war. Als auch nach längeren Auseinandersetzungen der Lehrlingsbetreuer nicht von seiner Forderung abwich, besichtigte der Patient in Begleitung seines Vaters eine Schweinehaltung auf einem Nachbarbetrieb. Kurz nachdem der Patient den Schweinestall betreten hatte, erlitt er einen Atemnotanfall. Dennoch wurden eigene Schweine angeschafft. Jedoch auch hier traten die Beschwerden auf, die dazu führten, daß der Patient kaum mehr den Schweinestall betrat. In der Folgezeit reagierte der Patient mit Luftnot und Rhinitis allergica auch bei Kontakt mit Pferden des elterlichen Bauernhofes.

In diesem Zusammenhang interessiert nun auch der persönliche Eindruck des Patienten. Während der anamnestischen Erhebung in der Allergologie-Abteilung wurde

der Patient von seiner Mutter begleitet. Diese übernahm dann sogleich stellvertretend für ihren Sohn die Aufgabe, Auskunft über die Charakteristik seiner Beschwerden zu erteilen. Als ich dann beim Patienten um ein Gespräch nachsuchte, überließ er seiner Mutter die endgültige Entscheidung. Während des Gesprächs machte er dann einen gehemmten, unsicheren und unselbständigen Eindruck. Für diesen jungen Mann muß die bevorstehende Abreise zum landwirtschaftlichen Internat, also die drohende Trennung von den Eltern, dem Bauernhof, der bekannten Umgebung mit den Kameraden, dieser Verlust seiner "Bezugswelt" eine tiefe Beunruhigung ausüben. Hinzu tritt die Furcht vor dem Neuen und Unbekannten, die Furcht vor einer neuen Lebenssituation, die adäquat einzuschätzen der Patient aus seiner Persönlichkeit heraus nicht in der Lage ist. Kurz vor der Abreise erleidet dann der Patient nach Betreten des Pferdestalls einen Atemnotanfall.

Als dann der Patient von seinem Lehrlingsbetreuer gezwungen wird, die Ausbildung in Schweinehaltung, die schon auf der Landwirtschaftsschule durchlaufen wurde, zu wiederholen, kommt es beim Patienten zur Somatisierung. Er entwickelt eine Allergie gegen Schweine, die ihn daran hindert, weiterhin den Schweinestall zu betreten.

Der Lehrlingsbetreuer verlangte die Wiederholung weiterer Ausbildungsnachweise, der Patient reagierte darauf auch bei Betreten des elterlichen Pferdestalls mit allergischen Beschwerden. Diese Wiedergabe des Krankheitsverlaufes bei diesem Patienten zeigt, daß der Beginn der Erkrankung, die Akutalisierung der allergischen Symptome mit von dem Patienten als einschneidend empfundenen Erlebnissen und Vorgängen korreliert. Inwieweit Harmonie bzw. das Nichtvorhandensein von Harmonie beim Krankheitsgeschehen dieses

Patienten eine Rolle spielt, soll an anderer Stelle erörtert werden.

Ne Mm 28: Allergische Beschwerden bei Tierkontakt traten beim 28-jährigen Patienten auf, als dieser, in Vertretung seiner Mutter, die zurückgelassenen Tiere einer erkrankten Nachbarin versorgen mußte. Der unverheiratete Patient, der in der oberen Etage des elterlichen Hauses wohnt, deutete während des Gesprächs an, daß das tägliche Füttern und häufige Saubermachen des Käfigs eine für ihn unangenehme und lästige Pflicht sei.
Da die Pflege der drei Tiere seine Mutter häufig überfordert hatte, hat der Patient deren Aufgabe - höchstwahrscheinlich auch auf Betreiben seiner Mutter - übernommen. Kurz darauf stellten sich die allergischen Beschwerden ein.
Eine für einen jungen und berufstätigen Menschen mit knapp bemessener Freizeit höchst unangenehme und lästige Aufgabe, nämlich die tägliche Pflege der Nachbartiere, muß der Patient auf ausdrücklichen Wunsch seiner Mutter erfüllen. Seiner Mutter den Wunsch abschlagen, gar die Tiere verkommen lassen, ist für diesen Patienten, der - mittlerweile 28 Jahr alt - noch bei den Eltern wohnt und sich von der Mutter versorgen läßt, unmöglich. Einen Wunsch seiner Mutter, sei dieser auch noch so unangenehm, kann der Patient nicht ablehnen. Stattdessen entwickelt er eine Allergie gegenüber den zu versorgenden Tieren (Katze, Kaninchen).
Offensichtlich wurde Aggressivität, ursprünglich als Ablehnung ihres Wunsches gegen die Mutter gerichtet, auf die Tiere in Form von somatischen, allergischen Beschwerden verschoben.
Diese Verschiebung ermöglicht es dem Patienten, seine

symbiotisch engen Beziehungen zur Mutter ungestört beizubehalten, wie es bereits De Boor beschrieben hat.
Bei diesem Patienten hat der Zwang teilweise sogar mehrmals am Tag die fremden Tiere zu versorgen, eine Somatisierung in Form allergischer Beschwerden ausgelöst. Wie im vorangegangenen Text schon dargelegt, scheint auch der Mechanismus der Verschiebung in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle zu spielen.

Lr Mw 39: Die 39-jährige Patientin entwickelt eine Allergie gegen Kaninchen, als sie diese in Vertretung ihres Mannes beginnt regelmäßig zu versorgen. Durch das regelmäßige Füttern der Tiere entwickelt sich gleichzeitig eine enge Beziehung zu den Tieren. Parallel mit der nun ausführlicheren Beschäftigung mit den Tieren wächst die Erkenntnis, daß diese nach Erreichen bestimmter Voraussetzungen von dem Ehemann "abgeschlachtet" und "ausgenommen" werden. Die Patientin befindet sich nun in einem Zwiespalt: auf der einen Seite besteht eine emotionale Bindung zu den Tieren, andererseits würde sich die Patientin jedoch niemals Kaninchen angeschafft haben, wenn damit gleichzeitig der Zwang verbunden wäre, diese mit der Zeit dann auch abzuschlachten. Hinzu kommt, daß die Patientin auch von ihrem Mann irritiert sein muß. Das Bild vom häuslichen, ruhigen und liebenswürdigen Menschen wird verdunkelt durch die Tatsache, daß dieser Mensch auch in der Lage ist - wie die Patientin sagt - "Tiere abzuschlachten und auszunehmen". Beides nun, der Verlust von Tieren, zu denen eine enge Beziehung entwickelt worden ist, als auch die Ahnung bzw. das Erkennen, daß der Charakter des Ehemannes Aspekte enthält, mit denen sich die Patientin nicht identifizieren kann, stellen für diese einschneidende Erlebnisse bzw. Erkenntnisse dar, die

zum Trauma werden. Es kommt zur Somatisierung; allergische Beschwerden treten auf.
"Hätte ich ahnen können,daß die Kaninchen abgeschlachtet werden, so hätte ich sie niemals angeschafft." Jedoch ist die Patientin nicht in der Lage, ihrem Willen Gehör zu verschaffen - sie reagiert mit Luftnot bei Tierkontakt.

Während des Sommers 1978 zeigen sich allergische Symptome in Form von Luftnot auch bei Kontakt mit dem Hund der Tochter, der jedoch ebenfalls von der Patientin versorgt wird. Während eines Jahrzehnts hatte die Patientin keine Allergie gegen Hundehaare. Erst als die Patientin erkennen muß, daß ihre Tochter erwachsen ist und beginnt, ihren eigenen Weg zu gehen, bricht akut die Erkrankung aus. Kurz zuvor entwickelte sich bei der Tochter die erste ernsthafte und feste Beziehung. Zu dieser Zeit ließ sich eine baldige Trennung der Tochter vom Elternhaus absehen; in der Tat erwarb die Tochter gut ein Jahr später auch eine eigene Wohnung. Der sich andeutende Verlust der ältesten Tochter ist für eine Frau, die die Häuslichkeit und das intakte Familienleben sucht, ein einschneidendes Ereignis. Es wird zum Trauma. Akut treten bei der Patientin allergische Beschwerden auf.

Ce Mw 20: Bei der Patientin traten die allergischen Beschwerden bei Tierkontakt auf, nachdem die Patientin bei den Eltern ausgezogen ist. Während die Hauskatze in der Zeit als die Patientin noch zu Hause wohnte keinerlei Beschwerden auslöste, reagierte die Patientin nach dem Auszug bei Kontakt mit der Katze mit Niesen, Nasen- und Augenjucken. Diese Symptome traten in der Folgezeit auch bei Kontakt mit einem Meerschweinchen einer Freundin auf. Ganz deutlich sagte die Patientin aus, daß sie

vor Verlassen des Elternhauses bei Kontakt mit Tieren keinerlei Beschwerden hatte.
Die Verlobung, der Auszug, die eigene Wohnung führten zu einer Auflösung der Geborgenheit des Elternhauses, die symbiotisch enge Beziehung war gestört. Dies versuchte die Patientin durch häufige Besuche und tägliche Telefonate mit der Mutter zu kompensieren. Dieser Versuch kann jedoch nur teilweise erfolgreich sein, er bleibt unzulänglich. Die Symbiose mit der Mutter läßt sich nur unvollkommen und zeitlich begrenzt wiederherstellen.
Die Trennung führt bei dieser Patientin, deren Charakterstruktur durch in der frühen Kindheit entwickelte, prämorbide Anteile gekennzeichnet ist, zu einem Trauma. Bei der Patientin treten akut allergische Beschwerden bei Tierkontakt auf.

Ad Mm 19: Bei diesem Patienten trat die Tierhaar-Allergie im Alter von sechs Jahren auf, also zu Beginn der Schulzeit. Der große zeitliche Abstand hindert dann jedoch den Patienten daran, diese Lebensphase eingehender zu schildern.
Es ergab sich im Gespräch, daß der Patient die Schule als eine Institution voller Zwänge und Einschränkungen erlebte.
Dieses einschneidende Ereignis des Schuleintritts, der Beginn eines neuen Lebensabschnittes, wird zum Trauma, das bei diesem Patienten mit dem akuten Auftreten von Tierhaar-Allergien einhergeht.

Nc Mw 40: Im Gespräch mit dieser Patientin war es schwierig, den Beginn ihrer Beschwerden bei Katzenkontakt zeitlich genau zu lokalisieren. Während sie noch den Zeitpunkt der Anschaffung der Katze auf das Jahr 1973 datieren konnte, war es nicht möglich, von der Patientin eine

genaue Aussage hinsichtlich des Beginns ihrer Allergie gegen Katzen zu erlangen. "Nachdem die Katze ausgewachsen war, fingen die Beschwerden an!"
1975 wurde ein Krankenhausaufenthalt der schwer erkrankten Mutter der Patientin erforderlich; die Mutter verstarb 1978 im Alter von 61 Jahren.
Es ist zumindest denkbar, daß der Ausbruch der allergischen Beschwerden der Patientin bei Katzenkontakt mit der Erkrankung der Mutter korreliert. Ein weiterer Hinweis für diese Annahme ist die Tatsache, daß eine Testung auf Katzenhaare 1976 erfolgte, also ein Jahr nachdem sich die gesundheitliche Lage der Mutter dramatisch verschlechtert hatte. Da diese Testung ein positives Ergebnis erbrachte, wurde die Katze weggegeben.
Abschließend läßt sich zusammenfassend sagen, daß höchstwahrscheinlich auch bei dieser Patientin vor Ausbruch der Allergie eine die Patientin äußerst belastende Situation, mithin ein einschneidendes Erlebnis, gegeben war.

Se Mw 18: Seit der Zeit als die 18-jährige Patientin auf der Jagd erlegte Hasen,Kaninchen und Vögel auch selbst ausnehmen muß, verspürt sie bei Kontakt mit diesen Tieren Beschwerden des allergischen Formenkreises. Dagegen verursachten Stallhasen, die von der Patientin nur gefüttert wurden, keine Beschwerden.
Die Patientin hat Gefallen daran gefunden, gemeinsam mit ihrem Vater und mit ihren Brüdern zur Jagd zu gehen. Das Gefühl der Gemeinsamkeit, der Anerkennung, der Reiz der Jagd wird durch eine lästige Pflicht gestört. Die Patientin muß die erlegten Tiere auch ausnehmen; dieser Vorgang erfordert von der Patientin eine starke Überwindung.
Bei der Patientin, die sich übrigens selbst als sehr tierlieb charakterisiert, ruft der Zwang, Tiere aus-

zunehmen, einen großen Widerwillen, Abscheu und zumindest innerlich eine starke Ablehnung ihrer Handlungsweise hervor. Eine tatsächliche Ablehnung dieser zur Jagd gehörenden Tätigkeit müßte jedoch als Konsequenz den Verzicht auf dieses Erlebnis, den Verzicht auf die Anerkennung durch den Vater und die älteren Brüder bedeuten und die mit der Jagd einhergehende Gemeinsamkeit und Anerkennung zerstören. Dieser Zwiespalt, dieses für die Patientin sehr schwerwiegende Problem, geht bei ihr mit dem Auftreten allergischer Beschwerden einher. Diese Symptome fehlten jedoch beim Kontakt mit den Stallhasen, deren Versorgung die Patientin übernommen hatte.
Resultat auch hier: am Beginn der Erkrankung stehen Erlebnisse bzw. Vorgänge, die von den jeweiligen Patienten aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur als belastend empfunden werden.

Ne Mw 16: Im Alter von 14 Jahren verspürte die Patientin Beschwerden allergischer Genese bei Kontakt mit Pferd und Katze. Kurz zuvor hatte sie sich während eines Reiterurlaubs für Jugendliche mit einem Jungen angefreundet. Diese Tatsache führte bei den Eltern zu tiefster Mißbilligung und heftigsten Vorwürfen. Es folgte dann eine lange Phase gegenseitiger Vorhaltungen und gegenseitigen Mißtrauens. Genau zu dieser Zeit entwickelte die Patientin ihre allergischen Beschwerden. Während vor der Zeit des häuslichen Unfriedens Kontakt zu Pferden bei der Patientin keine Beschwerden des allergischen Formenkreises auslöste, verspürte sie nun in dieser Phase des gestörten Vertrauensverhältnisses zu den Eltern allergische Symptome. Auch die während dieser Zeit von der Stiefmutter erworbene Katze löste eine Allergie aus. Wiederum ist hervorzuheben, daß vorher Katzenkontakt keine allergischen Symptome auslöste.

In diesem Zusammenhang nicht unerwähnt bleiben soll die Aussage der Patientin, daß sie "unheimlich Angst vor einer Trennung" habe und - besonders im Hinblick auf die Eltern - das Bestehen von Differenzen sie ungemein belastet. Als Begründung gab die Patientin den frühen Tod ihrer leiblichen Mutter an, als die Patientin zwischen sechs und sieben Jahre alt war.

Diese erste Freundschaft, die von Seiten der Eltern erfolgte Aufdeckung des Briefkontaktes, die damit verbunddene Veröffentlichung und nachfolgende Verurteilung dieser Beziehung, führte bei dieser Patientin, die durch den Tod der Mutter ein besonders starkes Streben nach Einheit und Harmonie entwickelt hatte, zu einer zutiefst empfundenen Kränkung und Beunruhigung. Streit bedeutet für die junge Patientin, wie sie während des Gesprächs auch selbst andeutete, auch immer die Gefahr der Disharmonie und die Gefahr des Verlustes. Vor Verlust und Trennung hat die Patientin aber nach dem Tod ihrer Mutter eine tiefe Angst. Zu dieser Zeit entwickelte also die Patientin ihre Tierhaar-Allergie. Seitdem hat sie allergische Beschwerden bei Kontakt mit der Katze, die auf Betreiben der Stiefmutter gekauft wurde. Seitdem hat sie auch Beschwerden bei Kontakt mit Pferden. Vor diesen Ereignissen hatte Kontakt mit Vertretern dieser Tierspezies keine allergischen Beschwerden zur Folge gehabt; auch während des Reiterurlaubs verspürte die Patientin keinerlei allergische Symptome.
Die Charakterstruktur dieser Patientin ist durch den frühzeitigen und bewußt miterlebten Tod der leiblichen Mutter prädisponiert, u. a. in dem Sinne, daß in den Augen der Patientin Differenzen, Streit und Auseinandersetzungen die übermächtige Gefahr des Verlustes beinhalten. Die lange Phase der Zwietracht in der Familie nach den Urlaubsereignissen wird dadurch bei der Patientin zum Trauma. Es treten akut allergische Beschwerden auf.

Rn Mw 30: Nach der Heirat im Alter von 21 Jahren zog die Patientin bei den Eltern aus, um mit ihrem Mann die in der oberen Etage liegende Wohnung des elterlichen 2-Familienhauses zu beziehen. Obgleich nur eine minimale räumliche Trennung stattfand, gab die Patientin schon ziemliche Trennungsschmerzen an. Solange die Patientin bei den Eltern bzw. in deren unmittelbarer Nähe lebte, verspürte sie bei Kontakt mit dem Hund der Eltern keine allergischen Beschwerden. Nachdem jedoch die Patientin die Eltern verlassen mußte, da das eigene Haus mittlerweile bezugsfertig war, reagierte sie von nun an bei Kontakt mit dem Hund der Eltern mit allergischen Symptomen.

Das Gesprächsprotokoll zeigt deutlich auf, daß die Patientin an ihre Eltern bzw. an ihre Mutter stark in Form einer Symbiose gebunden war.
Während der Auszug aus der elterlichen Wohnung schon von der Patientin als ungemein belastend empfunden worden war, war mit dem Auszug aus dem Haus der Eltern endgültig die Möglichkeit, in Symbiose mit der Mutter zu leben, nicht mehr gegeben.
Im Anschluß an diesen einschneidenden Vorgang hat die Patientin bei Kontakt mit dem Hund der Eltern erstmals mit allergischen Beschwerden reagiert.

4. Das Problem der Selbständigkeit

Die von mir befragten Patienten mit einer Tierhaar-Allergie gaben oft aus freien Stücken an, selbständig sein zu wollen.
Die Häufung dieser Aussagen führte zu der Fragestellung, ob nicht gerade die Betonung der eigenen Selbständigkeit als Hinweis auf erhebliche Probleme auf diesem Gebiet zu werten sei.

Die Durchsicht der Gesprächsprotokolle unter besonderer Berücksichtigung eben dieser Fragestellung zeigt dann auch, daß die überwiegende Mehrzahl der befragten Tierhaar-Allergiker durch ungenügend ausgeprägte Selbständigkeit charakterisiert sind.

Re Uw 21: Die Patientin ist ausschließlich während der eigentlichen Vorlesungszeit am Studienort. In den Semesterferien und am Wochenende ist sie im Elternhaus. Dort versucht sie dann, dem Vater, dem dominierenden Teil in der Familie, "Kontra zu geben" und der eigenen Ansicht und Meinung Geltung zu verschaffen. Ganz offensichtlich sind ihre Bemühungen nicht sonderlich erfolgreich, denn: " ..ihre Schwestern versuchen ihren Willen beim Vater hauptsächlich durch Schmeicheleien durchzusetzen", was ihnen dann auch häufig gelänge. Sie könne das aber nicht.
Man muß den Eindruck gewinnen, daß sich die Patientin in der Märtyrerrolle gefällt.
Der Vater ist daneben auch beruflich dominierend. Er hat einen Lehrauftrag an einer Hochschule. Die Patientin ist Studentin desselben Faches im 3. Semester. Von Anfang an war sie mit dem Studium nicht zufrieden. Sie ist jedoch nicht in der Lage, Konsequenzen daraus zu ziehen.

Ie Uw 33: Mit 19 Jahren ist die Patientin von zu Hause ausgezogen, um dann sehr bald zu heiraten.
Während die erste Ehe nur von kurzem Bestand war, siedelte sie mit ihrem zweiten Ehemann von München nach den Niederlanden um; der Umzug war aus beruflichen Gründen des Ehemannes erforderlich geworden, die Patientin war zu jener Zeit 24 Jahre alt. In der Fremde litt die Patientin über Jahre außerordentlich stark an Heimweh, sie vermißte Eltern und Freunde.
Hinzu kommt, daß sie von der Mutter immer wieder den Vorwurf zu hören bekommt: "Du bist so weit weg, Du läßt uns allein."
Die Patientin gibt an, daß sie den Eltern gegenüber starke Schuldgefühle entwickelt hat, zumal nun auch der Vater schwer erkrankt sei.
Die schwere Krankheit des Vaters verstärkt offensicht-

lich das Gefühl der Patientin, ihre Mutter allein gelassen zu haben, obwohl andererseits die Patientin ihre Mutter als stark und zu Hause dominierend schildert.
Bei einem der zurückliegenden Besuche bei den Eltern bekam die Patientin abends einen starken Asthmaanfall im Elternhaus.
Der Ehemann der Patientin ist kanpp 7 Jahre älter. Die Patientin mag selbst keine eigenen Kinder haben. Sie meint, daß ihre Einstellung zu Kindern Erziehungssache sei. Ihre Mutter habe immer wieder gesagt: "Schaffe Dir keine Kinder an, Kinder sind teuer." Woraus sie ableitete, daß sie den Eltern nicht viel Wert sei.

Bd Uw 37: Am Vater bewundert die Patientin die "Freiheit der Betrachtungsweise". Obwohl hoher Beamter, sei er ein Mann mit "künstlerischer Ader". Kunst und Feiheit werden hier synonym gebraucht. Aus dieser Sicht entschied sie sich für ein Studium an der Kunstakademie. Die Heirat mit 24 Jahren und die Geburt des Kindes unterbrachen dann die Ausbildung. Die Patientin erlebte, daß die Folgezeit für sie Abbruch einer Entwicklung zur Freiheit, zur Selbständigkeit bedeutete; das Kind wurde als "Klotz am Bein" empfunden, ihm wurde mehr oder weniger bewußt auch Schuld an der Entwicklung zugeschrieben. Neben dem Studium mußte auch das Elternhaus verlassen werden. Es mußte ein Elternhaus verlassen werden, das durch ein gespanntes Verhältnis der Eltern zueinander gekennzeichnet war, in dem die Großmutter mütterlicherseits ihren Platz beanspruchte und in dem die Mutter der der Patientin "keine Liebe geben konnte."
Anstatt sich nun eine Existenz nach eigenen Vorstellungen und Ideen aufzubauen, empfand sie vielmehr die Trennung vom Elternhaus als "schreckliche Zeit". Sie nahm weder ihr Kunststudium wieder auf, noch verstand sie es, sich

das Leben als Hausfrau erfüllt zu gestalten. Zum Sohn konnte sie über lange Zeit keinen Kontakt bekommen. Dann kam der Vorschlag des Vaters, sich auf dem elterlichen Grundstück ein Haus zu bauen. Der Plan wurde in die Tat umgesetzt und die Patientin gibt an, daß sie sich nun weit wohler fühle. "Ich bin richtig aufgelebt!"

Dieser Rückschritt zu den Eltern wird dann sofort von der Patientin als rational berechnende Entscheidung den Eltern angelastet. " Sie haben wohl Angst vor dem Alter und dem Alleinsein. Sie haben durch diese Maßnahme Vorsorge für das Alter geschaffen."

Ac Um 25: Der Patient steht nun vor Abschluß seines Studiums. Wegen Schwierigkeiten im Institut konnte er bisher sein Examen nicht ablegen. Da sich auch seine Vorstellungen von Inhalt und Aussage des Studienganges nicht erfüllt haben, ist das Resultat eine deutliche Unzufriedenheit. Dieses Gefühl, diese Erkenntnis für das Studium und den darauf aufbauenden Beruf nicht geeignet zu sein, führt nicht zur Neuorientierung und Neubeginn; der Patient verläßt sich vielmehr auf Hilfe und Protektion von außen, er verläßt sich "auf gute Beziehungen."

Re Uw 27: Die Patientin war Einzelkind, Geschwister hat sie angeblich nie vermißt.
Obwohl sie mit 22 Jahren ausgezogen ist, um u. a. sich der"mütterlichen Kontrolle" zu entziehen, ist dieser Versuch nur unzureichend gelungen.
Die Patientin lebte bis zu ihrem 22. Lebensjahr in einem reinen Frauenhaushalt. Die Ehe der Eltern ist seit 20 J. geschieden, seitdem lebten Großmutter, Mutter und Tochter unter einem Dach.
Die Mutter der Patientin hat sich ihrerseits nie von der Mutter lösen können; es kann aus dieser Sicht nicht ver-

wundern, daß die Patientin nicht zur Selbständigkeit erzogen werden konnte. Vielmehr mußte sie für jede ihrer Handlungen Rechenschaft ablegen. Die Mutter habe "das Erwachsenwerden der Tochter nicht akzeptiert." Die Patientin hat Schwierigkeiten in der Partnerbeziehung.
Sie hat an den Vater nur schlechte Erinnerungen. Wie weit zu diesem Punkt auch der Einfluß der Mutter mitausschlaggebend war, kann bis ins einzelne nicht gesagt werden. Wir müssen jedoch davon ausgehen, daß die Mutter aus ihrer enttäuschenden Partnerbeziehung heraus die Tochter in ihrer Einstellung zur Ehe entscheidend beeinflußt hat. In diese Oberlegungen hinein passen dann auch die ständigen Mahnungen der Mutter: "Paß' auf, daß Du kein Kind bekommst!", zumal die Patientin der Grund für die Ehe der Eltern war.

Ae Um 18: Der Patient, der die 11. Klasse eines Gymnasiums besucht, machte während des Gesprächs einen ausgesprochen unsicheren und gehemmten Eindruck. Erwähnt werden muß die Tatsache, daß die Mutter des Patienten telefonisch den Vorstellungstermin für ihren Sohn festlegte. Der junge Mann verbringt jeweils die Schulferien zusammen mit seinen Eltern.
In seiner Freizeit spielt er häufig Fußball, darüberhinaus betont er, daß er unter Zeitmangel leide. Nach genauem Befragen kann er jedoch diesen von seiner Seite besonders betonten Mangel an Zeit nicht begründen.
Der Patient scheint musikalisch interessiert zu sein, er spielt Klavier. Der Eindruck unsererseits ließ sich nicht vermeiden, daß dieses Instrument erwählt wurde, weil es sich schon im Haus befand. Seine musikalischen Fähigkeiten kann er jedoch nicht andererorts anwenden, da seine Mutter es ihm verboten hat, mit Schulkollegen in einer Band zu spielen.

Ge Uw 19: Während des Gesprächs war die Patientin sehr darauf bedacht den Eindruck zu erwecken, selbständig zu sein. So auch, wenn sie sagt: "Den Beruf der Arzthelferin sehe ich als Fehlwahl an, in diesem Beruf fehlt mir die Selbständigkeit und Verantwortlichkeit!" Ein größeres Maß an Selbständigkeit und Verantwortlichkeit hätte sie erreichen können, wenn sie ihre Schulausbildung mit dem Abitur abgeschlossen hätte, zumal sie eine sehr gute Schülerin gewesen sein soll. Sie ist jedoch nach Bestehen der Mittleren Reife von der Schule abgegangen, "auf Drängen der Eltern" und - hier versucht die Patientin dann auch noch einen rationalen Grund nachzuschieben - "auch zum Teil wegen der beengten Wohnverhältnisse".
Die beengten Wohnverhältnisse veranlaßten auch die Patientin, mit dem Eintritt ins Berufsleben das Elternhaus zu verlassen. "Ich bin froh, eine eigene Wohnung zu besitzen; die beengten Wohnverhältnisse während der Schulzeit waren wohl auch Ursache zahlreicher Spannungen."
Die eigene Wohnung, die von der Patientin deutlich herausgestellt wurde, entpuppt sich als eine Mietwohnung, die eine Treppe höher in demselben Mietshaus gelegen ist, in dem sich auch die elterliche Wohnung befindet.
Während des Gesprächs vermittelte die Patientin den Eindruck einer kontaktfreudigen, aufgeschlossenen jungen Frau, die aktiv ihr Leben gestalten will. Einen großen Teil ihrer Freizeit verbringt sie in einer kirchlichen Jugendgruppe.
Wir müssen davon ausgehen, daß sie von dieser Gruppe voll getragen wird, da sie darüberhinaus keine weiteren Angaben hinsichtlich Freizeitgestaltung machte; auf Nachfragen gab sie an, keinen Freund zu haben. "Auf diesem Gebiet habe ich jedoch keine Enttäuschungen oder Probleme!"

Rl Mw 18: Die 18-jährige Schülerin lebt zu Hause bei den Eltern.

auf die Frage nach den Beziehungen zu den Eltern antwortete die Patientin, daß sie versuche, sich von dem Elternhaus zu lösen. Im weiteren Verlauf der Antwort wird das Elternhaus auf die Mutter reduziert. "Ich stehe stark unter dem Einfluß meiner Mutter. Ich habe den Eindruck, daß sie ganz massiv versucht, mich nach ihren eigenen Vorstellungen zu formen."
Diesem rational bestimmten Vorhaben, sich dem Einfluß des Elternhauses zu entziehen, stehen jedoch immer noch sehr starke gefühlsmäßige Bindungen entgegen. Die Patientin hob während des Gesprächs außerordentlich deutlich die Belastungen hervor, denen sie ausgesetzt war, als die Eltern massive Eheprobleme hatten. Gegen Ende des Gesprächs kam sie noch einmal aus eigenem Antrieb auf dieses Thema zurück und betonte, daß seit 2 Jahren die Ehe der Eltern wieder harmonischer sei; sie meint in diesem Zusammenhang auch eine Besserung ihrer Beschwerden erkennen zu können.

Rr Mw 19: Die Patientin lebt in einem Elternhaus, in dem die Mutter, ehemalige Erzieherin von Beruf, die dominierende Persönlichkeit ist. Sie bemüht sich, die Familie zusammenzuhalten. Die drei Kinder im Alter von 15 bis 24 Jahre leben noch im Elternhaus.
Während der Kindheit litt die Patientin verstärkt unter asthmatischen Beschwerden. Ihre Erziehung erlebte sie als überprotektiv und abhängig machend. Die Begegnung und auch das sich Bewähren mit Spielkameraden im Spiel wurde auf das Notwendigste eingeschränkt; naßkaltes Wetter, Zugluft etc. wurden - wenn irgend möglich - von dem Kind ferngehalten. Die Patientin wurde zur Unselbständigkeit erzogen. Als Kind litt sie "sehr stark unter Heimweh".
Nach Beendigung der Gymnasialzeit war der eigentliche Wunsch der Patientin, in Kiel Meeresbiologie zu studieren. Diese Bestrebungen, sich vom Einfluß des Elternhauses,

sprich vom Einfluß der Mutter, zu lösen, konnten von der Patientin nicht in die Tat umgesetzt werden. Wiederum stellte die Mutter besonders eindringlich die Gefahren, die der Tochter bei einem erneuten Asthmaanfall ganz allein in fremder Umgebung drohten, in den Vordergrund. Wenn die Patientin während des Gesprächs sagt: "Meine Mutter redet mir ein, daß ich nicht selbständig sei", so zeigt das durchaus eine Einsicht in die eigene Problematik, die die Patientin bisher jedoch nicht dazu befähigen konnte, sich von der Mutter zu lösen.
Anstelle eines naturwissenschaftlichen Studiums, das zumindest eine beträchtliche räumliche Trennung zum Elternhaus erforderlich gemacht hätte, nahm die Patientin ein Sprachstudium auf, das es ihr ermöglichte, weiterhin im Elternhaus zu verbleiben, obwohl sie für Hin- und Rückfahrt bis zu 2 Stunden Fahrtzeit aufwenden muß.
Dennoch besteht der Konflikt zwischen WUnsch und Wirklichkeit weiterhin bei der Patientin.
Denn während des Gesprächs gab sie zu verstehen, daß sie noch häufig an ihren eigentlichen Studienwunsch zurückdenke, weiterhin machte sie im Gespräch deutlich, sich am Studienort ein eigenes Zimmer suchen zu wollen, um den Kontakt zu den Kommilitonen zu verbessern.
Kommt dann dieser Wunsch im Elternhaus zur Sprache, wird die Patientin dann von der Mutter mit dem Vorwurf konfrontiert: "Du läßt die Familie im Stich, Du suchst ja nur Deinen eigenen Vorteil!" Die Verschlechterung der Beziehung zwischen Mutter und Patientin kann als Versuch aufgefaßt werden, sich aus der Umklammerung der Mutter zu lösen.
Wir müssen jedoch davon ausgehen, daß die Patientin am Anfang einer Entwicklung steht, deren Ziel, nämlich Selbständigkeit der eigenen Persönlichkeit, noch in weiter Ferne liegt.

In Mw 18: Die Patientin zog mit 17 Jahren aus der elterlichen

Wohnung aus, um mit ihrem zukünftigen Verlobten eine eigene Wohnung zu beziehen. Als Grund für den Auszug gab die Patientin die beengten Wohnverhältnisse zu Hause an.
Nach Angaben der Patientin sei es ihr schwergefallen, die Eltern zu verlassen, zumal sie meint, ein gutes Verhältnis zu beiden Elternteilen zu besitzen. Die räumliche Trennung wird dann auch wieder von der Patientin durch eine extensive Besuchsfrequenz der Eltern aufgehoben. Sie besucht die Eltern "fast jeden Tag".

Nk Mw 33: Die 1947 geborene Patientin lebte bis zu ihrer Heirat mit 21 Jahren als Einzelkind bei den Eltern; die Beziehung zu den Eltern sei problematisch gewesen. Sie habe sehr unter der Strenge der Eltern gelitten; auch habe sie keine Möglichkeit gefunden, über persönliche Probleme offen mit den Eltern zu sprechen.
Im weiteren Verlauf des Gesprächs teilte die Patientin uns dann mit, daß sie wiederholt im Anschluß an Auseinandersetzungen mit ihren Eltern denselben mit Verlassen der elterlichen Wohnung gedroht hätte. Die Patientin war jedoch nicht in der Lage, ihren latenten Wunsch nach Distanz und Selbständigkeit von den Eltern in die Tat umzusetzen. Die Eltern selbst versuchten in solchen Situationen, ob bewußt oder unbewußt, das sei dahingestellt, die Abhängigkeit der Tochter zu festigen mit der Drohung, sie "ins Erziehungsheim zu stecken." Die Mutter habe immer wieder versucht, Freundschaften der Tochter zu unterbinden und zu zerstören.
Die Patientin deutete an, daß ihre Heirat gleichzeitig Flucht aus dem Elternhaus gewesen sei. Auch in diesem Fall hat es den Anschein erweckt, als ob der WUnsch die Tat ersetzen sollte. Kurz nach der Heirat wurde eine Tochter geboren, zu der die Patientin bis heute nur mit Mühe und Einschränkungen Kontakt aufnehmen kann. Schien die Mutter für die Patientin mittlerweile entbehrlich zu sein,

so war sie für die Erziehung des kleinen Mädchens unverzichtbar, denn die Patientin mußte, um das nötige Geld für ein eigenes Haus herbeizuschaffen, also aus einem Sachzwang heraus, mitarbeiten. Dieser Sachzwang erlaubte es der Patientin, den Pfad der Selbständigkeit und Eigenverantwortung zu verlassen, ohne daß sie vor sich selbst den Mißerfolg ihrer Bemühungen hätte eingestehen müssen. Es war uns nicht möglich, ihre Beziehungen zu den Eltern in der weiteren zeitlichen Entwicklung mit der gleichen Sorgfalt aufzuhellen wie es uns während der Kindheit der Patientin gelungen war. Wir müssen jedoch annehmen, daß auch weiterhin bei der Patientin eine erhebliche Tendenz zur Unselbständigkeit besteht, denn die Patientin sprach im Zusammenhang mit einem Umzug von erheblichen Problemen des sich neu Einlebens.

Ne Mm 28: Bis zum 25. Lebensjahr wohnte der Patient im elterlichen Haushalt, um dann eine eigene Wohnung im elterlichen Haus zu beziehen. Der Patient ist ledig, er bezeichnete sein Verhältnis zu den Eltern als durchaus gut, wobei er besonders seine Beziehung zur Mutter herausstellt. Auch nachdem er die eigene Wohnung bezogen hat, wird er von der Mutter versorgt und sie "sieht auch mal nach dem Rechten".

Dieser Schilderung der häuslichen Situation steht der Eindruck von Selbständigkeit und dynamischer Aktivität entgegen, den der Patient von sich zu vermitteln bemüht war. Als Hobbys gab er Schwimmen, Segeln und Tennis an; vor einigen Jahren hatte er Reitunterricht genommen. Jedoch scheint seine beträchtliche Körperfülle für einen eher gebremsten sportlichen Ehrgeiz zu sprechen. In diesem Zusammenhang muß auffallen, daß der Patient es vermieden hat, von Freunden oder Bekannten zu sprechen. Er treibt Sport, er fährt in Urlaub. Kein Wort oder Andeutung von gemeinsamen Aktivitäten. Der Patient holt auf der Abend-

schule das Abitur nach, er will später Medizin studieren.

Ce Mw 20: Mit 18 Jahren ist die Patientin aus der elterlichen Wohnung ausgezogen, um mit ihrem Verlobten zusammenzuziehen. Welche Gründe im einzelnen zu diesem Entschluß geführt haben, beengte Wohnverhältnisse, Meinungsverschiedenheiten mit den Eltern, der Wunsch nach Selbständigkeit und Selbstverantwortung, kann nicht eindeutig nachgewiesen werden; deutlich hervorgehoben werden muß jedoch die Tatsache, daß der räumlichen Trennung eine innere und gefühlsmäßige Abhängigkeit, besonders zur Mutter, gegenübersteht.
Die Patientin besucht die Eltern "drei- bis viermal wöchentlich , manchmal jeden Tag". Auf jeden Fall telefoniert sie jeden Tag mit der Mutter.

Sk Mw 33: Die Patientin lernte ihren späteren Ehemann mit 15 Jahren kennen. Sie lebte bis zum 21. Lebensjahr zu Hause bei den Eltern und zog dann nach der Heirat aus der elterlichen Wohnung aus. Die Patientin betonte, daß es ihr sehr schwergefallen sei, die Mutter zu verlassen. Auch heute noch hängt die Patientin sehr stark an der Mutter. Es ist ihr nicht gelungen, sich von ihrer Mutter zu lösen. "Wenn ich z. B. ausgehe, ist meine Mutter beleidigt, falls sie nicht vorher davon unterrichtet wird." Die Patientin fühlt sich daraufhin schuldig. Auch hilft die Mutter häufig der Tochter und begleitet sie oft.
Vor 2 Jahren mußte die Patientin für ein Jahr, von kleinen Unterbrechungen abgesehen, der Arbeit fernbleiben, da häufige und schwere Atemnotanfälle regelmäßige Arbeit unmöglich machten. Sie habe während dieser Zeit stark darunter gelitten, daß Mutter und Arbeitskollegen sie als Simulantin angesehen hätten.
Die Patientin war Einzelkind und ist selbst kinderlos.
Auf Nachfragen erklärte die Patientin, daß bei ihr durch-

aus Kinderwunsch vorhanden gewesen sei, mit ihren 33 Jahren sei sie jetzt doch wohl zu alt. "Darüberhinaus habe ich die Befürchtung, daß meine Beschwerden auf das Kind übergehen könnten." Nach diesem Versuch, mit sachlich fundierten Oberlegungen ihre Kinderlosigkeit zu begründen, beruft sich die Patientin jedoch wieder auf ihre Mutter.
"Meine Mutter hat häufig gesagt: "Schaff' Dir bloß keine Kinder an!"

Rn Mw 30: Die Patientin heiratete 1970 mit 21 Jahren einen um 8 Jahre älteren Mann, den sie schon seit ihrem 17. Lebensjahr kannte. Die Eltern besitzen ein 2-Familien-Haus; nach der Heirat zog die Patientin aus der elterlichen Wohnung eine Etage höher in die zweite Wohnung um. Obgleich ja eine räumliche Trennung im eigentliche Sinne nicht stattfand, litt die Patientin unter starken Trennungsschmerzen von den Eltern. Aus dem weiteren Gespräch mit der Patientin geht jedoch hervor, daß die Mutter eine dominierende Rolle im Leben der Patientin spielt. Zu den Eltern, speziell zur Mutter, hat die Patientin ein gutes Verhältnis.
"Die Mutter war ein Mensch, dem man nicht böse sein konnte. Ihr gegenüber hatte ich oftmals ein schlechtes Gewissen, häufig kam ich mir ihr gegenüber schäbig vor."
Einerseits betont die Patientin die guten und engen Beziehungen zur Mutter, andererseits sprechen die Worte der Patientin für das offensichtliche Bestehen von Schuldgefühlen.
Diese enge Bindung zwischen Mutter und Tochter führte dann auch in den ersten Ehejahren, solange die Eheleute im Haus der Eltern wohnten, zu Eheproblemen. Die Mutter nahm ihre Tochter immer vor ihrem Ehemann in Schutz.

5. Harmonie - das Allergen-Tier ruft keine Beschwerden hervor, trotz biologisch nachweisbarer Allergie

Ie Uw 33: Berufliche Gründe des Ehemannes erforderten von der Patientin eine Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland. Heimweh, Kontakt- und Sprachschwierigkeiten, überhaupt erhebliche Eingewöhnungsprobleme gingen mit dem akuten Auftreten einer Pollinosis einher.
Auch im Anschluß an einen weiteren Wohnsitzwechsel in ein anderes europäisches Land litt die Patientin wiederum an massiven Eingewöhnungsschwierigkeiten. Auf einen zu jener Zeit von der Patientin erworbenen Hund reagierte sie mit allergischen Symptomen (Hundekontakt in der Kinder- und Jugendzeit löste keine Allergie aus!).
Zu jener Zeit ergab eine Testung auf Hundehaare eine positive Reaktion, dagegen verlief die Testung auf Katzenhaare negativ.
Während nach diesen ersten beiden Umzügen, die mit erheblichen Kontakt- und Eingewöhnungsschwierigkeiten auf Seiten der Patientin einhergingen, jeweils akut allergische Beschwerden auftraten, führt nach Rückkehr in den deutschsprachigen Raum das neue Allergen (jetzt Katzen) nicht zu Beschwerden.
Obwohl nach diesem neuerlichen Wohnsitzwechsel die Testung auf Katzenhaare im Gegensatz zur vorangegangenen nun eine positive Reaktion zeigte, verspürt die Patientin nach dem Umzug in den deutschsprachigen Raum bei Kontakt mit den neuerworbenen Katzen keine Beschwerden. Denn während sie sich an den ersten beiden Wohnorten extrem unwohl gefühlt hatte, führt sie nun ein harmonisches und zufriedenes, mit zahlreichen Aktivitäten und Eindrücken verbundenes Leben. Die Kontaktaufnahme zu Mitmenschen ist durch Verständigungsschwierigkeiten nicht mehr erschwert, ein angenehmer Arbeitsplatz führt zu neuen Eindrücken und Selbstbewußtsein auch ihrem Mann gegenüber.
Nun fühlt sich die Patientin wohl, das Verhältnis zum Ehemann ist gefestigt und problemlos. Die Patientin lebt in Harmonie - das Allergen (Katze) ruft jetzt keine Beschwerden hervor.

Re Uw 21: Ein Auslandsaufenthalt der gesamten Familie während der Kindheit der Patientin wird von dieser als eine Zeit voller familiärer Harmonie geschildert.
Zu jener Zeit herrschte in der Familie ein besonders gutes und enges vertrauensvolles Verhältnis. In dieser andersartigen und fremden Umgebung hätten sich alle Familienmitglieder besonders stark zusammengeschlossen. Trotz intensiven Tierkontakts verspürte die Patientin zu jener Zeit keinerlei Beschwerden.
Als sie schulpflichtig wurde, mußte die Familie ohne den Vater, der aus beruflichen Gründen seinen Auslandsaufenthalt nicht abbrechen konnte, in die Heimat zurückkehren.
Bald darauf traten dann die ersten Symptome allergischer Art bei Tierkontakt auf.
Die Patientin bedauerte, daß nach diesem Auslandsaufenthalt niemals wieder eine so enge Beziehung der einzelnen Familienmitglieder zueinander bestanden hätte, wie vorher. Vielmehr sei das Verhältnis besonders zum Vater häufig sehr getrübt. Während die Schwester ihren Willen beim Vater häufig durch Schmeicheleien versucht durchzusetzen, lehnt die Patientin diese Art des Vorgehens scharf ab - sie bevorzugt vielmehr den direkten Weg. Häufige Auseinandersetzungen der Patientin mit ihrem Vater sind die Folge. Die Mutter übernimmt während dieser Streitereien eine Pufferfunktion.
Kontakt zu Tieren während einer Zeit voller Harmonie, Verständnis und Zusammenhalt löste bei der Patientin keine allergischen Beschwerden aus. Die gleichen Tiere führten bei der Patientin zu allergischen Symptomen als der Familienverband aufgelöst war (der Vater blieb aus beruflichen Gründen im Ausland zurück) und, nach Rückkehr des Vaters, das Verhältnis zu diesem und auch zu anderen Familienmitgliedern (Schwester) sich als äußerst störanfällig erwies. Ein die Patientin nicht zufriedenstellendes Studium soll in diesem Zusammenhang ebenfalls Erwähnung finden.

Be Uw 30: Bei dieser Patientin wurde das Tier jeweils in der Zeit zum beschwerdeauslösenden Allergen, als es ihr nicht möglich war, in Harmonie zu leben.
Während der gesamten Kindheit und Jugendzeit hatte die Patientin zu Tieren (u.a.Hunde, Katzen) engen Kontakt. Diese Zeit wurde von der Patientin als problemlos geschildert, einschneidende bzw. über das normale Maß hinausgehend die Patientin belastende Ereignisse wurden nicht angegeben, sie befand sich in Harmonie - das Tier rief keine Beschwerden allergischer Genese hervor. Zu einem Zeitpunkt jedoch, als der Vater durch das Verlassen seiner Familie endgültig die Ehe und den Familienverband zerstörte, traten bei der Patientin bei Kontakt mit der Hauskatze, die übrigens auf Wunsch des Vaters erworben worden war, allergische Beschwerden auf.
Die Handlungsweise des Vaters mußte die endgültige Auflösung des Familienbundes bedeuten; die unüberbrückbaren Gegensätze zwischen den Eltern, den beiden engsten Bezugspersonen der Patientin also, mußten natürlich auch Rückwirkungen auf die Patientin selbst haben, die neuen Lebensumstände, überhaupt der Verlust - die Harmonie war nachhaltig zerstört.
Genau in dieser Phase der massivst gestörten Harmonie entwickelt die Patientin eine Allergie gegen Katzen, Katzen, die zuvor, also in einer Zeit zu der sich die Patientin in Harmonie befand, nicht zu allergischen Beschwerden führten.
Kurz vor der Hochzeit der Patientin ließen sich dann die Eltern endgültig scheiden. Die Ehe der damals 20-Jährigen mit einem um ein Jahr jüngeren Mann war von Anfang an durch gewichtige Interessengegensätze gekennzeichnet. Während der junge Ehemann ausgehen und das Leben genießen wollte, sah die Patientin ihr Hauptziel in der Erziehung ihres sofort nach der Hochzeit geborenen Sohnes an. Das von ihr angestrebte gemeinsame harmonische Familienleben ließ sich nicht verwirklichen, stattdessen entwickelte der Ehemann eigene Initiativen. Das Scheitern der Ehe

der Eltern vor Augen, hat bei der Patientin außerordentliche Befürchtungen und eine möglicherweise Oberbewertung der eigenen Probleme hervorgerufen.
Die Folge war, daß es der Patientin nicht möglich war, in Harmonie zu leben. Sie reagierte auf den auf WUnsch des Ehemannes erworbenen Hund mit allergischen Beschwerden.
Während Kontakt mit Hunden in Zeiten der Harmonie nicht zu Beschwerden führte, wurde der Hund für die Patientin zum Allergen, als es dieser nicht mehr möglich war, mit sich selbst und ihrem Partner in Harmonie zu leben.
Nach einigen Jahren wurde dann die Patientin von ihrem Mann verlassen. Der Hund blieb bei ihr zurück. Seit dieser Zeit haben sich die Beschwerden allergischer Genese bei Kontakt mit dem Hund deutlich verstärkt.

Ae Um 18: Der 18-jährige Patient befindet sich in einer symbiotisch engen Beziehung zur Mutter, die massiv und direkt in die persönlichen Belange ihres Sohnes eingreift. So kontrolliert sie u. a. seine Freizeitgestaltung, sie beeinflußt die Kontaktaufnahme des Patienten zu anderen Jugendlichen und treibt ihren in der Schule erfolgsschwachen Sohn andauernd zu besseren schulischen Leistungen an.
Beim Patienten ergab sich im Rahmen einer Allergie-Testung eine doppelt positive Reaktion auf Katzenhaare.
Kontakt zu Katzen hat der Patient jedoch nur am Ferienort, wo er zusammen mit seinen Eltern sämtliche Schulferien verbringt.
Trotz der positiven Testreaktion und des häufigen Katzenkontaktes verspürt der Patient am Ferienort selbst keinerlei Beschwerden.
In dieser Zeit wird der Patient weder mit Schulproblemen noch mit Einschränkungen bezüglich seiner Freizeitgestaltung konfrontiert. Elterliche Aufsicht ist auf ein, im Vergleich zur Situation am Heimatort, Mindestmaß geschrumpft;

der Patient hat die Möglichkeit, eigene Interessen zu verfolgen; es stellt sich ein im Vergleich zum Wohnort harmonischer Zustand ein.
Das Allergen–Tier ruft in diesem Fall keine Beschwerden hervor.
Kehrt der Patient jedoch aus dem Urlaub in das durch Zwänge und übermäßige Anforderungen gekennzeichnete heimatliche Milieu zurück, so kommt es akut zum somatischen Auftreten der Allergie. Da der Patient am Wohnort keinen Kontakt zu Katzen hat, verschwinden die allergischen Beschwerden nach einigen Wochen.

RI Mw 18: Zu der Zeit als die Gefahr des Scheiterns der elterlichen Ehe gegeben war, entwickelte die Patientin eine Katzen- und Hundehaarallergie. Während z. B. noch im Alter von 12 Jahren selbst intensiver Kontakt zu einem Kater bei einem Verwandtenbesuch keine allergischen Beschwerden auslöste, traten dann im Alter von 14 Jahren bei Katzenkontakt allergische Symptome auf. Auch der Hund einer Freundin wurde zum Allergen, das bei der Patientin u. a. Beschwerden in Form einer Conjunctivitis auslöste. Reitunterricht, der während der Zeit der Eheprobleme der Eltern genommen wurde, mußte auf Anraten eines Dermatologen aufgegeben werden, da die Patientin deutliche Symptome der Allergie aufwies.
In dem Zeitraum vom 13. bis zum 16. Lebensjahr der Patientin drohte das Scheitern der Familiengemeinschaft. Die dieser Entwicklungsphase vom Jugendlichen zum Erwachsenen immanenten Probleme erfahren durch die Ehekrise der Eltern, die ja unvermeidlich und erhebliche Auswirkungen auf die Psyche der Patientin gehabt hat, eine deutliche Intensivierung. Gleichzeitig bestehende Schulprobleme vervollständigten die Disharmonie, in der sich die Patientin befand. Genau zu jener Zeit des schmerzlich empfundenen Fehlens von Harmonie kommt es bei ihr zum Ausbruch einer

Allergie. Nur ein Jahr zuvor, als die Ehe der Eltern noch ungetrübt war, löste Katzenkontakt bei der Patientin keine Beschwerden aus.
Exemplarisch wird so an diesem Beispiel der Zusammenhang von fehlender Harmonie im psychosozialen Umfeld der Patientin mit dem Ausbruch der Allergie deutlich.
Der Hinweis der Patientin, daß mit dem Abklingen der Eheprobleme der Eltern auch die allergischen Beschwerden bei Tierkontakt schwächer geworden seien, bestätigt ebenfalls die oben dargelegten Zusammenhänge.

In Mw 18: Zum 17. Geburtstag erhält die Patientin von ihren Eltern einen jungen Hund als Geschenk. Die außerordentlich beengten Wohnverhältnisse (die Patientin bewohnte gemeinsam mit der siebenjährigen Schwester ein Zimmer) veranlaßten sie bald darauf, bei den Eltern auszuziehen und fortan eine eigene Wohnung zu unterhalten. In dieser neuen Umgebung nun entwickelte sich bei ihr eine Allergie gegen Hunde und Wellensittiche. Das Streicheln des Hundes der neuen Nachbarn löst allergisches Asthma bronchiale aus. Dagegen hat sie bei Kontakt mit ihrem eigenen Hund, der bei den Eltern verblieben ist, keinerlei Beschwerden.
Bei dieser Patientin zeigt sich also exemplarisch, daß während des Zustandes der Harmonie (zu Hause bei den Eltern) das Allergen (Hund) nicht zu allergischen Beschwerden führt; während Kontakt mit dem Hund der Nachbarn in der neuen Umgebung diese initiiert.
Denn daß das Elternhaus ein Ort der Zuflucht, der Geborgenheit, also der Harmonie ist, der, weil von der Patientin außerordentlich stark vermißt, fast jeden Tag besucht wird, das macht die Patientin darüberhinaus auch noch deutlich, wenn sie sagt, daß es ihr sehr schwergefallen sei, die Eltern zu verlassen. Ist sie nun bei den Eltern zu Besuch, so befindet sie sich in Harmonie: Das Allergen-Tier ruft keine Beschwerden hervor. Jedoch ganz

auf sich allein gestellt in einer ungewohnten, fremden Umgebung, verbunden mit dem Zwang der Kontaktaufnahme zu Nachbarn etc., vielleicht auch durch die kurz zuvor erfolgte Verlobung mit allen ihren Konsequenzen darüberhinaus, verunsichert und belastet, da führt dann Kontakt mit dem Hund der Nachbarn zu allergischen Beschwerden.

Dagegen löst das Allergen (in diesem Fall ein Hund) keine Beschwerden aus, wenn sich die Patientin wieder in Harmonie (in diesem Fall zu Hause bei den Eltern) befindet.

Ne Mm 19: Ein 19-jähriger junger Mann, Sohn eines Bauern, leistet das 1. Lehrjahr einer Landwirtschaftslehre auf einem weiter entfernt liegenden landwirtschaftlichen Lehrbetrieb ab. Während dieser Zeit, in der sich der Patient eigenen Aussagen nach sehr wohl fühlt, traten bei ihm zu keiner Zeit allergische Beschwerden bei Tierkontakt auf. Die Praxisausbildung des 2. Lehrjahres konnte dann der junge Mann auf dem elterlichen Hof ableisten; deshalb verließ er das landwirtschaftliche Lehrinternat.
Da der neue Lehrlingsbetreuer große Teile der vom Patienten auf der Landwirtschaftsschule schon erbrachten Ausbildungsnachweise nicht anerkannte und eine Wiederholung dieser forderte, entwickelte sich zwischen Betreuer und dem Patienten ein äußerst gespanntes Verhältnis. So forderte der Lehrlingsbetreuer u. a. auch zusätzlich vom Patienten eine Wiederholung der Ausbildung in Schweinehaltung. Da eine Schweinehaltung auf dem Bauernhof der Eltern nicht bestand, betrachtete der junge Mann die Forderung des Lehrlingsbeutreuers erst recht als reine Schikane. Zur Erlangung des Lehrzieles mußte er jedoch den Anordnungen Folge leisten; so besichtigte der Patient also die Schweinehaltung eines Nachbarbetriebes. Kurz nach Betreten des Schweinestalles erlitt er einen Atemnotanfall.
Dennoch wurden Schweine vom Vater des Patienten erworben.

Jedoch auch bei diesen traten erhebliche allergische Beschwerden auf, die dazu führten, daß der junge Mann kaum mehr den Schweinestall betrat.
Der Patient, der während der Ausbildung in Schweinehaltung auf der Landwirtschaftsschule keine allergischen Beschwerden hatte, entwickelte eine Allergie gegen Schweine zu einer Zeit, da wider besseren Wissens der Forderung des Lehrlingsbetreuers Folge geleistet werden mußte, wenn man den eigenen Lehrabschluß nicht gefährden wollte. Der Patient ist äußerst verärgert, er fühlt sich ohnmächtig, hilflos und unrechtmäßig behandelt. Die unüberbrückbaren Differenzen zum Lehrlingsbetreuer verhindern ein harmonisches Durchlaufen des 2. Lehrjahres. Der Patient entwickelt eine Allergie gegen Schweine, die ihn daran hindert, den Schweinestall zu betreten. Vom 1. Lehrjahr auf der Landwirtschaftsschule war der Patient begeistert, Kontakt mit Schweinen löste keine Allergie aus; im 2. Lehrjahr stand die Schweinezucht im Mittelpunkt heftiger Auseinandersetzungen, der junge Mann entwickelte eine Allergie gegen Schweine.

Ae Um 18: Die dominante Rolle der Mutter im Leben dieses 18-jährigen Patienten wird schon allein dadurch deutlich, daß sie für ihren Sohn ohne Rücksprache mit diesem den Vorstellungstermin festlegt. Sie bestimmt und kontrolliert auch dessen Freizeitgestaltung, so wird z. B. Klavierunterricht gefördert, die Anwendung der Fähigkeit in einer von Mitschülern gegründeten Band wird jedoch untersagt, um der Gefahr des Entgleitens der mütterlichen Kontrolle vorzubeugen. Oberhaupt greift die Mutter stark reglementierend und restriktiv in die Freizeitgestaltung ihres Sohnes ein. Die von ihr erwünschte Konsequenz, das Ansteigen der Leistungskurve in der Schule, jedoch wird nicht erreicht, vielmehr ist eine Vereinsamung des Sohnes die Folge. Dieser jedoch klagt während des Gesprächs über angeblichen

Zeitmangel, den er jedoch auf Befragen nur undeutlich zu begründen vermag. Patienten, die in Symbiose stark festgehalten werden, verpassen in Wirklichkeit ihr eigenes Leben. Die Einengung vom Elternhaus wirkt selbst bis in den Urlaub hinein. Der volljährige Patient verbringt jeweils die Schulferien zusammen mit seinen Eltern in einer Ferienwohnung.
Die Mutter will ihren Ehrgeiz durch ihren Sohn verwirklichen, der jedoch durch die mütterliche Reglementierung von Freunden und seiner Bezugswelt isoliert, in der Schule versagt. Daraufhin verstärkt sich der besitzergreifende, formende Zugriff durch die Mutter, der Patient wird verunsichert, sein Urteilsvermögen und seine Eigenständigkeit, die ja eine potentielle Gefährdung der mütterlichen Ziele und Interessen bedeuten, werden bis auf winzige Reste zerstört, der Patient entwickelt Minderwertigkeitsgefühle und Kontaktschwierigkeiten, er wird isoliert. Diese Isolation und die Urteilsunsicherheit treiben ihn nur noch mehr in die Einflußsphäre der Mutter. Er kann ohne sie nicht mehr leben. Als bemerkenswert bleibt festzuhalten, daß der 18-jährige Gymnasiast nicht auch nur annähernd das Alter seiner Eltern angeben konnte. Diese befremdliche Tatsache konnte auch noch bei einem anderen Patienten gleichen Alters beobachtet werden der ebenfalls von einer dominanten Mutter in einer Symbiose festgehalten wird. Kann das Auslöschen des Alters als Versuch einer inneren Distanzierung aufgefaßt werden bei Menschen, denen Distanzlosigkeit aufgezwungen worden ist und die deshalb ein Leben nach Wunsch der übermächtigen Bezugsperson zu vollziehen haben?

6. Das Vorkommen von Symbiose bei den Patienten unseres Krankengutes

Oberdurchschnittlich häufig läßt sich bei den Patienten unseres Krankengutes das Vorhandensein von symbiotischen Beziehungsstrukturen aufzeigen.

Ein Großteil der Patienten wird von der jeweiligen Mutter in Symbiose festgehalten.
Besonders die Einzelkinder in unserem Patientengut scheinen verstärkt der Gefahr einer symbiotischen Bindung ausgesetzt zu sein.

Rr Mw 19: Obwohl die Patientin täglich eine Fahrtzeit für Hin- und Rückfahrt zum/vom Studienort von über 2 Stunden aufwenden muß, lebt sie noch bei den Eltern. Die Mutter beherrscht als dominierende Persönlichkeit die Familie, sie ist unbeirrbar bemüht, diese zusammenzuhalten und als einen Wert hinzustellen, dem sich alle und alles unterzuordnen haben. Sie hat ihrer Tochter Glauben gemacht, daß diese unselbständig und schwach sei. Bis zu dem Zeitpunkt dieses Gespräches wird die Patientin in überreichlichem Maße von ihrer Mutter beaufsichtigt, geführt und beurteilt. Auch noch als 18-Jährige fuhr sie gemeinsam mit ihren Eltern mit dem Wohnwagen in Urlaub. War die Patientin einmal für längere Zeit von ihren Eltern getrennt, so wurde sie von Heimweh übermannt.
Der Studienwunsch 1. Präferenz, der eine räumliche Trennung von der Mutter zur Folge gehabt hätte, wurde von der Patientin verworfen, nachdem die Mutter eindringlich vor den Gefahren in fremder Umgebung, besonders auch im Hinblick auf den angeblich labilen Gesundheitszustand, gewarnt hatte. Oberhaupt diente die "angegriffene Gesundheit" der Tochter häufig der Mutter als Argument für ihr Bestreben, diese noch fester an die Familie und somit an sich selbst zu binden.
Versucht dann doch einmal die Tochter selbständig und eigenverantwortlich tätig zu sein, bezichtigt die Mutter die Tochter, diese wolle die Familie im Stich lassen und nur an ihren eigenen Vorteil denken.
Im Laufe des langen Gesprächs mit der Patientin hat sich der Eindruck verdichtet, daß diese rational in der Lage ist, ihren Zustand des Zugedeckt- und Vereinnahmtwerdens zu erkennen und als Konsequenz den Versuch einer Lösung wagt. Einige Erfahrungen aus der Vergangenheit bekräftigen sie denn auch durchaus in ihrem Entschluß. So hatte sie z. B. bei einem 3-monatigen Aufenthalt im Ausland bei guten Freunden anfangs wieder erhebliche Anfälle von Heimweh, die aber, je länger die Trennung vom

Elternhaus und der Mutter andauerte, mehr und mehr zurückgingen, bis die Mutter gar nicht mehr vermißt wurde. Die Patientin scheint zu spüren, daß die Mutter sie zudeckt, einhüllt, umspinnt, ihr sogar die Luft nimmt; andererseits bedeutet Loslösung vom Elternhaus Einsamkeit, Beziehungslosigkeit, Schutzlosigkeit, Orientierungslosigkeit. Diese Einschätzung wird darüberhinaus von der Mutter noch zusätzlich gefördert, wenn sie ihre Tochter vor Aufnahme des Studiums außerhalb ihrer Einflußsphäre warnt.
Einerseits wird ein Auszug der Tochter als Zeichen des Mißtrauens und der Undankbarkeit hingestellt, andererseits wird jedes Aufbegehren der Tochter mit dem Vorschlag des Auszugs dieser aus ihrem Elternhaus gekontert. Das angebliche Gewähren von Freiheit treibt die Tochter um so mehr in die Unfreiheit.
Auf der einen Seite ist die Mutter lebensnotwendiger Schutz, Fixpunkt und Vertraute, auf der anderen Seite läßt sie ihrer Tochter nur ungenügende Entfaltungsmöglichkeiten.
Die Mutter ist lebensnotwendiger Halt, aber gleichzeitig auch lebensbedrohende Fessel. Die Tochter spürt die Gefahr der Symbiose mit der Mutter - vermag sich dem Festgehaltenwerden nicht zu entziehen, so wird sie nur noch fester umsponnen werden - und das Leben ihrer Mutter leben.

Su Mm 24: Die Mutter des 24-jährigen Patienten starb bei der Geburt des ein Jahr jüngeren Bruders. Einen Teil seiner Kindheit verbrachte er bei den Großeltern, mangelndes Vertrauen kennzeichnete das Verhältnis zum Vater. Die Beziehung zur Stiefmutter ist ausgesprochen schlecht. Der junge Mann, der während seiner gesamten Kindheit zu wenig Geborgenheit und Halt erhielt, suchte diese bei der Bundeswehr. Er verpflichtete sich für mehrere Jahre.

Kurz vor Ablauf seiner Dienstzeit lernte er ein Mädchen kennen, mit dem er schon nach wenigen Monaten auf eigenen Wunsch zusammenzog. Der Patient ließ durchblicken, daß es seine erste Freundin sei und daß er bei ihr die langersehnte Geborgenheit gefunden habe.
Es wurde im Laufe des Gesprächs deutlich, daß er übermäßig stark auf seine Partnerin fixiert ist. Obwohl weder verlobt noch verheiratet, nannte er sie im Gespräch ständig "meine Frau".
Während sein Verhalten ihr gegenüber durch übergroße Rücksichtnahme, Verständnis und das Bestreben, ihr jeden Wunsch von den Lippen abzulesen, gekennzeichnet ist, hat sie wirksame Mechanismen entwickelt, ihn in Abhängigkeit und Opferbereitschaft festzuhalten. Aufgrund ihrer harten und freudlosen Kindheit, die Familienverhältnisse waren zerrüttet, zeigt sie eine psycho-vegetative Labilität. Aus diesem Grunde hielt sie es auch für erforderlich, die Arbeitsstelle aufzugeben. Mit ihrer offen zur Schau gestellten Hilflosigkeit gelingt es ihr, ihren Freund an sich zu binden, Beschützergefühle bei ihm zu wecken; es gelingt ihr sogar, bei ihrem Partner Schuldgefühle auszulösen. Der Patient sieht seine Freundin als Opfer einer unglücklichen Kindheit und das "Opfer" nützt diese Einschätzung zur Durchsetzung eigener Interessen und Machtansprüche aus. Sie hält ihn mit einem subtilen Netz bestehend aus Schuldgefühlen, Mitleid und Beschützergefühlen umsponnen. Sie macht sich seinen seit früher Kindheit unerfüllten Wunsch nach Geborgenheit zur Durchsetzung eigener Interessen zu Nutzen. Sie ist dazu aber auch in der Lage, weil ihr Freund von vornherein viel Verständnis und Rücksichtnahme zeigt.
Mit ihrer zur Schau getragenen Hilflosigkeit vermag sie ihren Partner zu manipulieren; eigene Interessen setzt sie ohne Rücksicht auf ihren Freund durch. Das zeigt sich z. B. bei der Haltung des Hundes. Obwohl bei dem Patienten eine Allergie gegen Hunde nachgewiesen worden ist,

will sie ihren Hund nur dann abgeben, wenn es unbedingt notwendig werden sollte. Der junge Mann aber wagt nicht, von seiner Freundin die Abschaffung des Hundes zu fordern; aus Rücksicht zu seiner Partnerin, die ja eine "schwere und unglückliche Kindheit" hatte.
Der Wunsch nach Geborgenheit hat den Patienten in eine Beziehung hineingetrieben, in der er die Interessen der Partnerin zu vertreten hat. Diese hält ihn in Symbiose fest, ohne sie und ohne die Geborgenheit, die sie ihm vermittelt, kann und will der junge Mann nicht mehr leben. Für das Gefühl von Geborgenheit und Liebe nimmt er das symbiotisch enge Festgehaltenwerden in Kauf, ohne dies jedoch selbst zu bemerken.

Ne Mm 28: Bis zum 25. Lebensjahr wohnte der 28-jährige Patient direkt bei den Eltern, seit drei Jahren hat er eine abgeschlossenen Wohnung im Haus der Eltern. Die Mutter versorgt ihren einzigen Sohn, sie kocht, wäscht und putzt für ihn. Der junge Mann gibt denn auch ein gutes Verhältnis zu den Eltern an, besonders zur Mutter sei die Beziehung vorbildlich.
Neben seiner Bürotätigkeit holte er auf dem Abendgymnasium auch noch das Abitur nach. Das Benennen seiner engen häuslichen Bindung schien dem Patienten unangenehm zu sein. Im Gegenzug sprach er deshalb immer wieder von seinen Aktivitäten; er bemühte sich, seine Person als aktiv, dynamisch und selbstbestimmend darzustellen. So übt er angeblich so dynamische Sportarten wie Schwimmen, Tennis und Segeln aus. Im Gegensatz dazu steht jedoch seine beträchtliche Körperfülle. Zudem versuchte er sich als Mensch zu profilieren, der eine aktive Freizeitgestaltung im Kreise vieler guter Freunde pflegt. Im Gegensatz dazu steht jedoch die Tatsache, daß er den Weihnachtsurlaub allein verbrachte. Er betonte, daß er im Besitz einer eigenen Wohnung sei, versuchte jedoch

zu verschweigen, daß er weiterhin von der Mutter gehegt und umsorgt wird.
Fazit: Dieser 28-jährige Mann mit gehobenem Intellekt befindet sich durchaus in einer engen Symbiose mit der Mutter. Sie versorgt ihn, nimmt ihm die kleinen alltäglichen Mühseligkeiten ab und bindet ihn so an sich. Die enge räumliche Nachbarschaft erlaubt es ihr, Kontrolle auszuüben, störende Einflüsse von außen abzufangen.
So konnte sich der Patient ganz seiner Arbeit und gleichzeitig auch noch der Weiterbildung widmen. Jedoch der junge Mann ahnt das Ausmaß seiner Abhängigkeit und versucht zumindest verbal, Unabhängigkeit zu demonstrieren. Wunschbild und Wirklichkeit klaffen jedoch weit auseinander - diese Diskrepanz, die der Patient durchaus erkennt, bewirkt bei ihm eine innere Unruhe. Es mag ihm durchaus möglich sein, sich in näherer Zukunft von dieser symbiotisch engen Bindung an die Mutter zu lösen. Zur Zeit jedoch wird er von der Mutter in Symbiose festgehalten.

Ne Mm 19: Der 19-jährige Patient kam in Begleitung seiner Mutter. Während der anamnestischen Erhebung in der Allergologie-Abteilung übernahm sie dann sogleich stellvertretend für ihren Sohn die Aufgabe, Auskunft über die Charakteristik seiner Beschwerden zu erteilen. Als ich dann bei dem 19-jährigen Patienten um das Gespräch nachsuchte, überließ er seiner Mutter die endgültige Entscheidung.
Beobachtete man Mutter und Sohn gemeinsam, so schien der junge Mann der Schatten dieser zu sein. Während die Mutter gerade und aufrecht, ihren Sohn weit überragend, auf der Bank saß, wirkte dieser trotz normaler Körperstatur klein und hilflos.
Während des Gesprächs machte er dann einen gehemmten, unsicheren und unselbständigen Eindruck. Er sagte aus, daß er den größten Teil seines Lebens auf dem Bauernhof ver-

bracht hatte.
Diese alles beherrschende matronenhafte Mutter in Verbindung mit der relativen Abgegrenzheit eines Bauernhofes hat bei dem Patienten zur Isolation geführt. Seine Aussagen in bezug auf Freunde, auf Freizeitgestaltung und Hobbies wirken ausgesprochen dürftig und gezwungen.
Er machte den Eindruck innerlicher Leere. Er wurde von seiner Mutter in Symbiose festgehalten, ist zum unmündigen Befehlsempfänger degradiert worden, ist nur eine Hülle, die von der Persönlichkeit der Mutter erfüllt wird. Ist diese einmal nicht anwesend, ist der junge Mann haltlos, verunsichert und gehemmt; er ist ohne eigene Persönlichkeit.
Er vermißt selbständiges und eigenverantwortliches Leben nicht, weil er niemals die Gelegenheit erhalten hat, dieses kennenzulernen. Der 19-jährige Mann war nicht in der Lage, auch nur annähernd das Alter der Mutter anzugeben. Diese befremdende Tatsache konnte auch noch bei einem weiteren Patienten gleichen Alters beobachtet werden. Eine Deutung dieses Phänomens ist an entsprechender Stelle schon dargelegt worden.

Sk Mw 33: Viele Patientinnen, die in einer symbiotisch engen Beziehung zum Elternhaus stehen, wechseln nahtlos vom Elternhaus in die Ehe.
Eine Phase der Selbstbehauptung und der eigenverantwortlichen Gestaltung des eigenen Lebens wird nicht durchlaufen. Der Schutz des Elternhauses wird durch die Geborgenheit der Ehe eingetauscht, wobei das erste fortbestehen kann. So war es auch bei dieser Frau. Im Alter von 21 Jahren heiratete sie den Mann, dem sie schon seit über 6 Jahren verbunden war. Hier zeigt sich schon bei der Patientin der WUnsch nach Kontinuität in einer Beziehung, das Bewährte wird dem Reiz,aber auch der Gefahr des Neuen vorgezogen. Sobald die Patientin volljährig

geworden war, wurde geheiratet. Hier hatte alles seine Ordnung und seinen geregelten Gang. Die Patientin hatte vor der Eheschließung weder wechselnde Männerbekanntschaften noch wurde zu einem unbotmäßigen Termin geheiratet. Schon zu der Zeit war sie die gehorsame und "saubere" Tochter.
So erklärt sie auch aus eigenem Antrieb heraus, daß es ihr sehr schwergefallen sei, die Mutter zu verlassen. Diese 33-jährige erwachsene Frau ist in ihrer gesamten Einstellung und Verhaltensweise noch immer die kleine Tochter geblieben, die von dem Wohlverhalten und der Zuneigung der Mutter abhängt.
Zeitlich gehäuftes Auftreten von Erkrankungen hinderten die Patientin über einen längeren Zeitraum an der Ausübung ihres Berufes in einem Büro. Nicht so sehr das daraufhin getrübte Verhältnis zu den Arbeitskollegen, sondern vielmehr der Vorwurf des Simulantentums von Seiten der Mutter belasteten sie. Sie gab daraufhin ihren Beruf auf.
Bevor die Patientin ausgeht, informiert sie ihre Mutter. Wird die Mutter einmal nicht rechtzeitig informiert, so ist diese tief beleidigt und zieht sich schmollend zurück. Die Patientin fühlt sich dann schuldig und verantwortungslos. Sie ist das einzige Kind, somit ist sie auch die Hauptbezugsperson der 72-jährigen Mutter, deren 5 Jahre älterer Mann gesundheitlich deutlich eingeschränkt ist. Die Mutter, auf die Tochter als Hauptbezugsperson angewiesen, hat im Laufe der Zeit ein reichhaltiges Instrumentarium zur Aufrechterhaltung der Abhängigkeit ihrer Tochter entwickelt.
Schwiegersohn und Tochter haben sich selbständig gemacht, also hilft die Mutter häufig aus. Informiert die Patientin die Mutter nicht über jede Neuigkeit, so zieht diese sich beleidigt zurück und ruft somit bei der Patientin Schuldgefühle und Gewissensbisse hervor.
Der Einfluß der Mutter reicht bis in die Privatsphäre

der Eheleute. Obwohl bei der Patientin Kinderwunsch bestanden hat und - nach Angabe der Patientin - physiologische Hinderungsgründe nicht gegeben sind, ist sie kinderlos. Immer wieder hat die Mutter gesagt: "Schaff' Dir bloß keine Kinder an!" Aus der Sicht der Mutter ist die Warnung, gerichtet an die Tochter, verständlich, da sie nach der Geburt eines Kindes befürchten muß, daß ihre Tochter ihrem Einfluß und ihrer Umklammerung entgleiten könnte.
Diese Patientin, eine erwachsene Frau, befindet sich in Symbiose mit ihrer Mutter. Sie ist auf der Entwicklungsstufe der kleinen Tochter stehengeblieben. Es ist ihr nicht möglich, der Mutter von gleich zu gleich zu begegnen.
Den Halt und die Orientierungshilfe der Mutter, auf die sie, da niemals selbständig geworden, angewiesen ist, erkauft sich die Tochter mit Abhängigkeit, Schuldgefühlen und Gefühlen von Minderwertigkeit. Die Patientin akzeptiert die Symbiose mit der Mutter, sie rebelliert nicht gegen das Festgehaltenwerden, im Gegenteil, sie nimmt es als Selbstverständlichkeit hin.

At Uw 39: Die 39-jährige Patientin ist nicht verheiratet. Sie ist kinderlos und lebt noch immer bei der Mutter. Sie ist das einzige Kind der Mutter.

Ie Uw 33: Die Patientin fühlt sich mehr zur Mutter hingezogen, zu der sie auch ein gutes Verhältnis habe. Nach eigener Aussage sei die Mutter zu Hause immer dominierend gewesen. Berufliche Gründe des Ehemannes machten einen Wechsel des Wohnsitzes ins Ausland notwendig. In der neuen Umgebung litt die Patientin äußerst stark unter Heimweh. Neben Freunden vermißte sie vor allem die Eltern, d. h. die Mutter. Diese machte dann auch ihrer Tochter große

Vorwürfe: "Du bist so weit weg, Du läßt uns immer alleine." Die Patientin ist kinderlos, da sie keine eigenen Kinder bekommen möchte. Sie meint, daß ihre Einstellung zu Kindern wahrscheinlich auf den erzieherischen Einfluß ihrer Mutter zurückzuführen sei. Die Mutter hätte immer wieder gesagt: "Schaff' Dir keine Kinder an, Kinder sind teuer, etc."

Re Uw 21: Die 21-jährige Patientin ist Studentin. Am Studienort wohnt sie jedoch nur von Montag bis Freitag, am Wochenende und in den Semesterferien lebt sie im Elternhaus. Sie sehnt sich nach einer engen und geschlossenen Familiengemeinschaft.
In der Familie ist der Vater die dominierende Persönlichkeit, seinen Beruf hat die Patientin als Studienfach erwählt.
Nachdem die Familie vor vielen Jahren ohne den Vater, der zu jener Zeit weiterhin im Ausland beruflich unabkömmlich war, nach einem längeren Auslandsaufenthalt in die Heimat zurückkehrte, vermißte die Patientin besonders die zuvor in der Fremde erfahrene Geschlossenheit der Familie.
Welcher Stellenwert der Trennung vom Vater zukommt kann nur vermutet werden, da die Patientin hierüber keine Auskunft erteilte. Anzumerken bleibt jedoch, daß die allergischen Beschwerden bei der Patientin nach dem Auslandsaufenthalt auftraten, als die "Restfamilie" ohne den Vater existieren mußte.

Bd Uw 37: Die Patientin war Einzelkind. Während das Verhältnis zum Vater als ausgesprochen harmonisch und konstruktiv geschildert wurde - aus ihren Worten sprach eine große Bewunderung für ihren Vater - entwarf die Patientin von ihrer Mutter ein Bild voller Ablehnung.
Gegen den Willen der Mutter heiratete die Patientin im

Alter von 24 Jahren. Die Geburt ihres Sohnes erfolgte in kurzem zeitlichen Abstand. Daraufhin mußte die Patientin das Elternhaus verlassen. Die Mutter sei verantwortlich für den erzwungenen Auszug. Die Patientin sagte aus, daß sie den Auszug als Strafe aufgefaßt hätte, sie fühlte sich verstoßen. Die Zeit ohne nahen räumlichen Kontakt zum Elternhaus fand die Patientin "schrecklich". Erst als ihr Vater vorschlug, auf seinem Grundstück ein Haus zu bauen, sei sie "richtig aufgelebt". In direkter Nachbarschaft zum Vater fühlt sich die Patientin "weit wohler".

Re Uw 27: Die 27-jährige Patientin war Einzelkind. Sie lebte bis zu ihrem 22. Lebensjahr bei ihrer seit 20 Jahren geschiedenen Mutter, die auch noch ihre ebenfalls geschiedene Mutter, also für unsere Patientin die Großmutter, im selben Haushalt versorgte. Die Patientin verbrachte also ihre Kinder- und Jugendzeit in einem reinen Frauenhaushalt, in dem Männer wenn überhaupt dann doch eine negative Rolle spielten. So verbindet auch die Patientin mit ihrem Vater nur schlechte Erinnerungen.
So wie die Mutter der Patientin sich ihrerseits nie hat von ihrer Mutter lösen können, so hat auch unsere Patientin erhebliche Schwierigkeiten, sich dem Einfluß der Mutter zu entziehen. Als sie noch mit dieser zusammenlebte, habe die Mutter für jede Handlung der Tochter Rechenschaft verlangt. Die mütterliche Kontrolle sei allgegenwärtig gewesen. Die Mutter habe das Erwachsenwerden der Tochter nicht akzeptiert.
Obwohl die Patientin der Ansicht ist, dem Zugriff der Mutter durch ihren Auszug entflohen zu sein, hat jene dennoch weiterhin Einfluß auf ihre Tochter behalten. Obschon die Patientin aussagt, kinderlieb zu sein, ist sie selbst kinderlos. Denn sie bekommt häufig von der Mutter die Wa rnung zu hören: "Paß' auf, daß Du keine

Kinder bekommst!"
Die Vielzahl der bisher ausgeübten Berufe spricht für mangelndes Vertrauen in den eigenständig gefaßten Entschluß und spricht weiterhin für ein nur unzureichend entwickeltes Durchhaltevermögen. Dies und bestehende Kontaktschwierigkeiten spiegeln die eigene Unsicherheit und Unselbständigkeit wider.
Trotz räumlicher Trennung hat sich die Patientin der symbiotisch engen Bindung an die Mutter bisher nur unzureichend zu entziehen vermocht.

Te Uw 46: Im Gespräch mit der 46-jährigen Patientin nahm ihr Sohn und die Ereignisse, die mit diesem zusammenhängen, den größten Raum ein. Weder ihr Mann noch ihre verantwortungsvolle berufliche Tätigkeit wurden mehr als nur erwähnt. Der mittlerweile erwachsene Sohn ist ihr einziges Kind, das sie zudem unter größten Schwierigkeiten zur Welt gebracht hatte. Darüberhinaus ist der Sohn gesundheitlich behindert; für die Patientin ist er immer ein Sorgenkind gewesen. Als dann der Sohn, kurz nachdem er ein Mädchen kennengelernt hatte, bei den Eltern auszog, verlor die Mutter ihr wichtigstes Bezugsobjekt. Zu diesem Zeitpunkt manifestierte sich bei ihr auch die Allergie. Um ihren Sohn nicht vollständig zu verlieren, bemüht sie sich um ein gutes Verhältnis zu diesem und auch gegenüber seiner Freundin, der sie anfangs mit Vorbehalten gegenübertrat. Die Patientin hat hauptsächlich für ihren Sohn gelebt; verliert sie ihren Sohn, fürchtet sie, ihre Aufgabe zu verlieren.

Ge Uw 19: Zur Mutter hat die 19-jährige Patientin ein besseres Verhältnis als zum Vater. Obwohl sie eine gute Schülerin war, ist sie auf Drängen der Eltern von der Schule abgegangen. Die Patientin versucht diesen Vorgang zu ra-

tionalisieren, wenn sie die beengten Wohnverhältnisse zu Hause als zusätzlichen Beweggrund angibt. Nach Verlassen der Schule hat sie sich eine eigene Wohnung genommen. Einerseits ist sie froh, eine eigene Wohnung zu besitzen, andererseits befindet sich diese in dem selben Mietshaus, in dem auch die elterliche Wohnung liegt. Die räumliche Distanz von den Eltern bzw. von der Mutter wird auf ein Minimum beschränkt.

Rl Mw 18: Die Patientin gibt an, stark unter dem Einfluß der Mutter zu stehen. Sie spürt, daß ihre Mutter ganz massiv versucht, ihre Tochter nach ihren eigenen Vorstellungen zu formen.
Die Patientin sagt aus, sich vom Elternhaus lösen zu wollen. Diese Absichtserklärung bedeutet nichts anderes, als daß sie noch unter dem direkten Einfluß und der Bevormundung der Mutter steht.

In Mw 18: Die 18-jährige Patientin ist schon im Alter von 17 Jahren bei den Eltern ausgezogen. Die beengten Wohnverhältnisse in der elterlichen Wohnung (die Patientin mußte sich mit der sieben-jährigen Schwester ein Zimmer teilen) haben den Auszug erzwungen. Während des Gesprächs sagte die Patientin, daß es ihr sehr schwergefallen sei, die Eltern zu verlassen. Sie besucht die Eltern fast jeden Tag.

Rk Mw 15: Die Eltern der 15-jährigen Gymnasiastin haben sich scheiden lassen, nachdem der Vater die Familie verlassen hatte. Das Mädchen steht ganz auf der Seite der Mutter, der Vater wird als Schuldiger verdammt. Eine Folge der Trennung war, daß die altvertraute Umgebung verlassen werden mußte. Daraus resultierte eine zunehmende Isolierung des Mädchens. Es hat keinen Freund, wahrscheinlich auch kaum

Freundinnen (in der Freizeit liest sie Bücher).
Eine symbiotisch enge Bindung an die Mutter scheint wahrscheinlich.

Nk Mw 33: Die Patientin lebte als Einzelkind bis zu ihrem 21. Lebensjahr im Elternhaus, das sie dann kurz vor ihrer Heirat verließ.
Ihre Erziehung war äußerst streng; die Drohung der Tochter, von zu Hause wegzugehen, erwiderten die Eltern mit der Androhung, sie dem Erziehungsheim zu übergeben. Die Patientin wurde konsequent bevormundet und in Abhängigkeit gehalten. Die niemals wahrgemachte Drohung, von zu Hause fortzugehen, war ein Eingeständnis der eigenen Ohnmacht und Unfreiheit.
Die Heirat diente als Fluchtmöglichkeit aus dem Elternhaus. Ohne die hätte sich die Patientin nicht der Umklammerung und der Entmündigung entziehen können.
Kurz nach der Eheschließung wurde eine Tochter geboren. Dadurch,daß die Mutter der Patientin die Beaufsichtigung übernahm, vermochte sie ihren zwischenzeitlichen zurückgedrängten Einflußbereich wieder auszudehnen.
Gegen Ende des Gesprächs hat sich der Eindruck verdichtet, daß die Patientin sich bis heute nicht hat der subtilen Einflußnahme entziehen können. Auch die während des Gesprächs mitanwesende Tochter, die ja über ein Jahr von der Großmutter versorgt worden war,zeigte deutliche Zeichen des Festgehaltenwerdens in Symbiose.

Ce Mw 20: Die 20-jährige Patientin spricht von einem sehr guten Verhältnis zu ihren Eltern, zur Mutter sei die Beziehung noch etwas vertraulicher. Um mit ihrem Verlobten zusammenziehen zu können, zog sie bei den Eltern mit 18 Jahren aus. Nach dem Auszug begannen die krampfartigen Atemnotanfälle. Die Patientin besucht ihre Eltern drei bis vier

mal wöchentlich, manchmal jeden Tag. Auf jeden Fall telefoniert sie täglich mit der Mutter.

Rn Mw 30: Die 30-jährige Patientin hat mit 21 Jahren geheiratet. Die Eltern besaßen ein 2-Familien-Haus. Mit der Heirat zog die Patientin aus der elterlichen Wohnung eine Etage höher. Obgleich eine nennenswerte räumliche Trennung nicht erfolgte, gab die Patientin ziemliche Trennungsschmerzen zu den Eltern an.
Der Tod der Mutter war für die Patientin ein außerordentlich großer, kaum zu überwindender Schicksalsschlag, denn besonders zur Mutter hatte sie ein gutes und besonders enges Verhältnis. Die Mutter sei ein Mensch gewesen, dem man nicht böse sein konnte. Die Patientin hatte ihr gegenüber oft ein schlechtes Gewissen; oftmals kam sie sich ihr gegenüber schäbig vor.
Diese Aussagen bedürfen keiner Interpretation:
Die Patientin wurde von der Mutter in einer Symbiose festgehalten.

7. Verschiebung der Aggression auf das Allergen

Auch bei Clemens de Boor ist nachzulesen, daß durch Verschiebung der Aggression auf das Allergen das Verhältnis zur Bezugsperson spannungsfreier gestaltet wird (de Boor, C "Zur Psychosomatik der Allergie, insbesondere des Asthma bronchiale." Huber und Klett-Gemeinschaftsverlag Bern / Stuttgart 1965).

So lassen denn auch gerade die Aussagen einiger Patienten unseres Krankengutes in den nachfolgenden Fallbeispielen die Deutung zu, daß die Aggression auf das Allergen (in den vorliegenden Beispielen jeweils Tiere, die in einem Kontext zu der aggressionsauslösenden Situation bzw. Person stehen) übertragen worden ist.

Es soll jedoch nicht unerwähnt bleiben, daß das Postulat der Verschiebung solange eine Vermutung bleiben muß, bis es durch eine tiefenpsychologische Analyse verifiziert worden ist.

At Uw 39: Das Verhältnis der 39-jährigen unverheirateten Patientin, die in einem wissenschaftlichen Labor arbeitet, zu ihren Kollegen und zu dem Laborleiter ist getrübt.
Nicht zu verifizierende diffuse körperliche Beschwerden brachten ihr von Seiten der Kollegen den Vorwurf der Hysterie und des Simulantentums ein. Als sie dann in dieser Situation ein einziges Mal mit Laborratten in Berührung kam, traten spontan allergische Symptome auf.
Die Vorwürfe der Mitarbeiter konnte die Patientin nicht entkräften, da für ihre gesundheitlichen Beschwerden keine pathologischen Ursachen benannt werden konnten. Andererseits war sie aber auch nicht in der Lage, den Vorwürfen der Kollegen selbstbewußt, energisch und entschlossen entgegenzutreten. Sie zeigte eine gehemmte Aggressionsbereitschaft. Um jedoch ungestörte Beziehungen zu ihren Bezugsobjekten, den Kollegen, zu erlangen, muß sie mit ihrer gehemmten Aggression ausweichen; es sieht so aus, als ob sie ihre Aggression auf das Allergen verschöbe.
Mit ihrer Allergie bietet sie einen pathophysiologischen Hintergrund ihrer Beschwerden an und hofft dadurch, das Verhältnis zu den Kollegen im Labor spannungsfreier zu gestalten.

Be Uw 30: Als 20-Jährige heiratete die Patientin einen 19 Jahre alten Mann. Zur Zeit der Eheschließung war sie hochschwanger. Die vom Mann verzögerte Eheschließung war für die Frau ein schweres Trauma.
Gleich zu Anfang der Ehe traten gewichtige Interessengegensätze auf. Während der Ehemann ausgehen wollte, vermißte die Patientin bei ihrem Mann die Bereitschaft, die "Vaterrolle" zu übernehmen.
Als dann auf Betreiben des Ehemannes ein Hund erworben

wurde, reagierte die Patientin bei Kontakt mit dem Hund ihres Mannes mit allergischen Beschwerden. Kontakt zu Hunden in der Kinder- und Jugendzeit hat niemals zu allergischen Beschwerden geführt.
Die Aggression gegen ihren Mann, die sie schon aus Rücksicht auf das Kind und in Anbetracht der vom Mann hinausgezögerten Eheschließung nicht ausleben konnte, ohne die Gefährdung der labilen Ehegemeinschaft in Kauf zu nehmen, manifestierte sich als Allergie gegen den Hund des Mannes. Es ist denkbar, daß eine Verschiebung stattgefunden hat.

Te Uw 46: Die 46-jährige verheiratete Patientin hat einen erwachsenen Sohn. Schon bald während des Gesprächs wurde deutlich, daß dieser einzige Sohn die für die Patientin bedeutendste Bezugsperson ist. Er ist ihr einziges Kind; weiterer Kinderwunsch konnte nicht realisiert werden. Schwere und langwierige Erkrankungen des Sohnes verstärkten die Bindung der Mutter an diesen. Als er, kurz nach seinem 21. Geburtstag, zu dem er von den Eltern eine Katze geschenkt erhielt, eine Frau kennenlernte, spürte die Mutter den drohenden Verlust ihrer wichtigsten Bezugsperson.
Die Tatsache, daß die Freundin ihres Sohnes älter war, war willkommener Anlaß, Bedenken gegen die Beziehung zu äußern und somit vielleicht doch noch den Sohn halten zu können.
Der Sohn akzeptierte jedoch nicht die von der Mutter geäußerten Vorbehalte und zog bald darauf in die Wohnung der Freundin. Seine Katze ließ er im Elternhaus zurück, da seine Freundin schon zwei Katzen besaß.
In diesem Zeitraum manifestierten sich nun allergische Beschwerden bei Kontakt mit Katzen, sowohl bei der vom Sohn zurückgelassenen Katze als auch bei Kontakt mit den Katzen der Freundin des Sohnes. Obgleich die Be-

schwerden ein erhebliches Ausmaß annahmen, lehnte die Patientin ein Abschaffen der ursprünglich dem Sohn geschenkten Katze kategorisch ab. Ja, sie gibt sogar an, daß sie von Katzen, auch gerade von dieser Katze, besonders gemocht wird.
Als ein Allergologe der Patientin dringend den Rat erteilt, die Katze wegzugeben, verringern sich bei dieser deutlich die Beschwerden bei Kontakt mit der Katze des Sohnes, so daß von der Zeit an nur Kontakt mit den Katzen der "Schwiegertochter" allergische Beschwerden auslöst.
Die Patientin meint, auch nach dem Auszug des Sohnes zu diesem und seiner Freundin ein sehr gutes Verhältnis zu haben. Sie bemüht sich, fast jedes Wochenende mit ihrem Sohn und dessen Freundin gemeinsam zu verbringen. Die Freundin wird von der Mutter als Konkurrentin angesehen, die ihr den einzigen Sohn, die wichtigste Bezugsperson in ihrem Leben, genommen hat. Die Mutter, also unsere Patientin, muß sich aber mit der Freundin arrangieren, um den Sohn nicht vollends zu verlieren. Die Allergie gegen die Katzen ermöglicht es der Patientin, mit der Freundin des Sohnes zu harmonieren.

In der Anlehnung an de Boor legt auch dieses Beispiel die Vermutung nahe, daß Verschiebung der Aggression auf das Allergen das Verhältnis zur Freundin und besonders zum Sohn spannungsfreier gestalten kann. Mit dem Auszug des Sohnes aus dem Elternhaus hat die Patientin diesen nicht ganz verloren, sondern zumindest fast jedes Wochenende wird gemeinsam verbracht.

Ne Mm 19: Der 19-jährige Bauernsohn verbrachte das 1. Lehrjahr auf einem landwirtschaftlichen Internatslehrbetrieb. Trotz der als Belastung empfundenen räumlichen Tren-

nung vom Hof der Eltern, seien die Ausbildung und auch das Betriebsklima vorbildlich gewesen.
Da das 2. Lehrjahr auf der elterlichen Landwirtschaft abgeleistet werden kann, verließ er die Schule und unterstellte sich der Aufsicht eines Lehrlingsbetreuers. Dieser erkannte den überwiegenden Teil der Ausbildungsinhalte des landwirtschaftlichen Lehrbetriebs nicht an und forderte eine Wiederholung dieser. Nach Ansicht des Patienten waren die Anforderungen des Lehrlingsbetreuers "bei weitem zu hoch". So forderte er auch die Wiederholung des Nachweises des Ausbildungsabschnittes "Schweineaufzucht". Das Argument des Patienten, daß der Hof der Eltern keine Schweinezucht besitze, ließ der Lehrlingsbetreuer nicht gelten. Um seinen Lehrabschluß nicht zu gefährden, blieb dem Patienten nichts anderes übrig, als der Forderung nachzukommen.
Als der junge Mann aber mit seinem Vater auf einem Nachbarbetrieb die Schweinehaltung besichtigte, verspürte er schlagartig starke Luftnot, sobald er den Schweinestall betrat. Dennoch wurden bald darauf eigene Tiere erworben. Aber auch bei Versorgung dieser auf dem Elternhof traten die gleichen Beschwerden auf. Die Folge davon ist, daß der Patient kaum noch den Schweinestall betritt.
Die aus der Sicht des Patienten unberechtigte Forderung des Lehrlingsbetreuers rufen bei ihm Wut, Ablehnung und Aggression hervor. Der Versuch, den Lehrlingsbetreuer umzustimmen, war erfolglos. Da jedoch ein Aufbegehren gegen die Anordnungen des Lehrlingsbetreuers unmöglich ist, ohne die eigene Existenz zu gefährden, wird der unterdrückten Aggression durch Verschiebung auf die Schweine, die in diesem Fall eine Stellvertreterfunktion besitzen, ein Ventil geschaffen. Die Allergie als Inkarnation der Aggression gibt dem Patienten die Möglichkeit, sich zumindest

teilweise den Anforderungen zu entziehen, ohne die eigene Position übermäßig zu gefährden.

Ne Mm 28: Der 28-jährige Patient, Einzelkind, besitzt eine Wohnung im Haus der Eltern. Er ist ledig und wird von seiner Mutter versorgt. Sie kocht, bügelt und wäscht für ihn. Eine enge Beziehung verbindet den Patienten mit seiner Mutter.
Als die Nachbarin, eine ältere Frau, erkrankte, hat die Mutter die Pflege der im Haus zurückgelassenen Tiere übernommen. Jedoch schon bald war sie mit der Aufgabe überfordert, daraufhin sah sich unser Patient unterschwellig genötigt, seiner Mutter die Tierpflege abzunehmen. Mit zunehmender Zeitdauer empfand er die Versorgung der Tiere als lästige Pflicht; die enge Bindung an die Mutter und auch die Tatsache, daß diese seinen Haushalt führt, machen ihm die Rückgabe dieser lästigen Pflicht an die Mutter unmöglich. Seine Aggression ist gehemmt. Er fürchtet, mit seinen eignen Bedürfnissen die Hilfsbereitschaft und Zuneigung seiner Mutter zu enttäuschen.
Er reagiert also gegen die von ihm zu versorgenden Tiere mit einer Allergie. Die Verschiebung der Aggression auf die Tiere ermöglicht es nun dem Patienten, das Verhältnis zu seiner Mutter weiterhin spannungsfrei zu gestalten.

Lr Mw 39: Die 39-jährige Patientin hatte während ihrer Kindheit auch Kontakt zu Kaninchen, ohne jemals allergische Beschwerden verspürt zu haben. In der Ehe wurden dann auf Anregung ihres Mannes ebenfalls Kaninchen erworben, die, während der Ehemann seiner Arbeit nachging, von der Patientin versorgt wurden. Die Patientin entwickelte eine Allergie gegen Kaninchen, als ihr

Mann begann, diese auch zu schlachten und eingenhändig auszunehmen. Da die Patientin das Abschlachten der Tiere gefühlsmäßig nur schwer verkraftet, hätte sie, wenn die Entscheidungsbefugnis bei ihr gelegen hätte, niemals die Tiere angeschafft bzw. sie wieder abgegeben. Die Frau ist jedoch auch ihrem ganzen Selbstverständnis nach nicht in der Lage, mit ihrer Forderung dem Ehemann entgegenzutreten.
Die Verschiebung der Aggression auf die Kaninchen in Form der Allergie erlaubt es der Patientin, ihrem Mann spannungsfreier zu begegnen.

Se Mw 18: Die 18-jährige Patientin gibt zu den Eltern und auch gerade zu den Brüdern (30, 33 und 36 Jahre) ein gutes Verhältnis an. Besonders die Beziehung zu den Brüdern sei ausgezeichnet und man sieht der Patientin im Gespräch deutlich an, wie sehr sie die Brüder als Vorbild für eigenes Verhalten annimmt.
Vater und Brüder sind passionierte Jäger, so ist die Jagd also ebenfalls das Hobby der Patientin. Um als vollwertiges Mitglied der Jagdgesellschaft anerkannt zu werden, bemüht sie sich um übermäßige Anpassung und korrekte Erfüllung der Jagdregeln und -gesetze. Obgleich sie eigentlich Katzen von ihrem Wesen und ihrer Ausstrahlung als Haustiere den Hunden deutlich vorzieht, besitzt sie einen Hund. Da ja Vater und Brüder begeisterte Jäger sind, gab es keine Diskussion, daß Hunde als Haustiere gehalten werden. Während Kontakt mit Katzen bei der Patientin nicht zu allergischen Beschwerden führt, treten diese nach Hundekontakt deutlich in Erscheinung.
Die Jagd erfordert auch das Ausnehmen der erlegten Tiere v. a. von Kaninchen, Hasen und Vögeln. Allergische Beschwerden,ähnlich denen bei Kontakt mit dem Hund, verspürt die Patientin auch bei Kontakt mit den

auszunehmenden Tieren.
Um in der Jagdgemeinschaft als vollwertiges Mitglied anerkannt zu werden, durfte sie auf keinen Fall ihren Ekel zeigen. Sie erlebte womöglich in der Allergie ein Ventil, das ihr ermöglichte, das Verhältnis zu den von ihr so bewunderten Brüdern weiterhin unbelastet zu gestalten.
Ähnliche Mechanismen spielen auch bei der Allergie gegen Hunde eine Rolle. Obwohl die Patientin Katzen bevorzugt, werden ihr Hunde als Haustiere aufgezwungen. Da sie jedoch Vater und Brüder bewundert und die Anerkennung als vollwertiges Mitglied nicht gefährden will, muß sie ihre Aggression auf das Allergen verschieben und erhält somit die Möglichkeit, das Verhältnis zu Vater und Brüdern weiterhin spannungsfrei zu gestalten, was sie als Voraussetzung für das weitere Fortbestehen einer vollwertigen und anerkannten Mitgliedschaft ansieht.

8. Fortbestehen der allergischen Beschwerden trotz Allergenkarenz

Professor Dr. G. Biermann vertritt in der Literatur und in mündlicher Mitteilung die Auffassung, daß trotz Allergenkarenz die allergischen Symptome fortbestehen können und beläßt das Allergen-Tier beim Patienten.
In unserem Patientengut geben 3 Patienten definitiv an, daß ihre allergischen Beschwerden auch nach Tierkarenz fortbestehen bzw. fortbestanden hätten. Eine Patientin vertritt sogar die Auffassung, daß die Trennung von dem Allergen-Tier mit einer Intensitätszunahme der allergischen Beschwerden einhergegangen sei.

At Uw 39: Die Patientin, 39 Jahre, kinderlos, unverheiratet, arbeitete in einem wissenschaftlichen Labor, wo sie auch ein einziges Mal mit Laborratten direkten Kontakt hatte. Die Patientin gab an, daß sogleich allergische Beschwerden aufgetreten seien. Obwohl die Patientin nur ein einziges Mal Rattenkontakt hatte, behauptete sie, die Beschwerden weiterhin zu besitzen. Im Urlaub allerdings sei sie beschwerdefrei. Um diesen Fall umfassend werten zu können, ist es wichtig zu wissen, daß die Patientin ein getrübtes Verhältnis zu ihren Arbeitskollegen hatte. Nicht zu verifizierende diffuse körperliche Beschwerden brachten ihr von seiten der Kollegen den Vorwurf der Hysterie und des Simulantentums ein. Als sie dann in dieser Situation ein einziges Mal mit Laborratten in Berührung kam, traten spontan allergische Symptome auf. Denn mit ihrer Allergie gegen Ratten kann sie einen pathophysiologischen Hintergrund ihrer Beschwerden nun endlich angeben.

Ac Um 25: Auf Vorschlag der Verlobten, mit der der Patient zusammenwohnt, wurden Katzen erworben. Der Patient gab zu, daß er große Bedenken gegen das Halten von Katzen als Haustiere habe. Er habe schließlich dem Wunsch seiner Verlobten nachgegeben. Nach einigen Monaten traten dann bei dem Patienten die ersten allergischen Beschwerden bei Katzenkontakt auf. Nachdem der Patient bei einer Allergen-Testung auf Katzenhaare positiv reagierte, wurden die Katzen weggegeben. Aus Andeutungen des Patienten ist zu entnehmen, daß seine Verlobte diesem Entschluß nur schweren Herzens zugestimmt hat.
Der Patient wiederum sagt deutlich aus, daß eindeutig die Katzen beschwerdeauslösend gewesen seien. Weiterhin gibt er definitiv an, daß trotz Katzenkarenz die

allergischen Beschwerden in Form eines Asthma bronchiale und einer Rhinitis fortbestehen.

Rl Mw 18: Im Alter von 15 Jahren nahm die Patientin Reitunterricht. Der Kontakt mit den Tieren, die Aktivität und die Kameradschaft übten einen positiven Einfluß auf die Patientin aus. Der Reitunterricht machte ihr Spaß.
Nach einigen Monaten wurde sie von ihrer Mutter zu einem Dermatologen geschickt, weil dieser auf dem Rücken der Tochter Hautveränderungen und Kratzspuren aufgefallen waren. Die Patientin selbst hatte jene Veränderungen kaum bemerkt, zumal auch nur ein unterschwelliger Juckreiz auftrat.
Die Allergentestung beim Dermatologen ergab u. a. eine positive Reaktion auf Pferdehaare. Daraufhin mußte die Patientin den Reitunterricht aufgeben. Nach ihrer Aussage hatten sich die Beschwerden, nachdem sie dem Reiten fernbleiben mußte, deutlich verstärkt.

9. Einstellung zum Partner (gleichgeschlechtlich - gegengeschlechtlich)
Verhältnis der Patienten zu den Eltern

Einerseits könnte man erwarten, daß die Beziehung zum gegengeschlechtlichen Partner a priori konfliktbeladener ist, denn der gegengeschlechtliche Partner unterscheidet sich ja schon allein auf Grund des Geschlechtes vom Patienten, so daß der Allergie-Patient sein großes Bedürfnis nach totaler Übereinstimmung, nach "Nicht-Unterscheidbarkeit" unbefriedigt lassen muß. Es könnte aber auch sein, daß das psychische Erleben des Tierhaar-Allergikers sich in prägenitalen Erlebnisbereichen vollzieht, so daß das reale Geschlecht der Bezugsperson kaum wahrgenommen wird und somit keine Relevanz hat.
In unserem Material zeigt sich folgender Sachverhalt:

Die überwiegende Mehrzahl unserer Patienten ist durch das Bestreben, feste und dauerhafte Beziehungsstrukturen aufzubauen, gekennzeichnet. Der Großteil der Patienten ist verheiratet, verlobt oder in einer festen Freundschaft gebunden. Dabei ist es auffällig, daß feste und langdauernde Beziehungen gesucht werden. Häufig wechselnde Freundschaften sind ausgesprochen selten. Vielmehr wird, wenn möglich dann schon in der Jugend, eine feste Partnerschaft angestrebt. Diese Jugendfreundschaft findet dann häufig ihre Fortsetzung in der Ehegemeinschaft. So heiratete eine Patientin mit 21 Jahren den Mann, dem sie schon seit ihrem 17. Lebensjahr in Freundschaft verbunden war (Rn Mw 30). Eine andere Patientin lernte ihren späteren Ehemann schon im Alter von 15 Jahren kennen (Sk Mw 33). Dieses Bestreben, eine feste und dauerhafte Partnerschaft aufzubauen, findet dann auch ihren Ausdruck in einer möglichst frühzeitigen Legalisierung der Verbindung. So verlobte sich eine Patientin zu ihrem 18. Geburtstag mit ihrem langjährigen Freund (In Mw 18). Eine andere Patientin heiratete gar im Alter von 16 Jahren (Re Mw 22). Nach eigener Aussage habe sie nie diese

mit jungen Jahren eingegangene Verbindung bereut. Eine andere Patientin hat sich ebenfalls mit 18 Jahren verlobt (Ce Mw 20). Sind die Patienten weder verlobt noch verheiratet, so betonen sie dennoch die enge Beziehung zum Partner. Ein junger Mann lernt kurz vor Ende seiner Bundeswehrzeit ein Mädchen kennen. Schon ein halbes Jahr später beziehen sie gemeinsam eine eigene Wohnung. Obwohl weder verlobt noch verheiratet, bezeichnet der Patient während des Gesprächs seine Freundin immer wieder als seine Frau.

Der verbale Versuch der Aneignung des Partners spiegelt sich dann auch während des Gesprächs wider (Su Mm 24). Auch wird immer wieder die Dauerhaftigkeit, die Intensität und die Ernsthaftigkeit einer Freundschaft betont. Die Redewendung "feste(r) Freund (in)" ist dafür charakteristisch (Rl Mw 18; Se Mw 18; Re Uw 21). Obwohl nicht explizit ausgesagt, so wird doch deutlich, daß für viele Patienten der jeweilige Partner der einzige voreheliche Partner gewesen ist. Dem Streben nach fester und frühzeitiger intensiver Partnerbindung müßte dementsprechend eine geringe Scheidungsrate bzw. eine geringe Anzahl von Patienten, die ohne gegengeschlechtliche Bezugsperson sind, gegenüberstehen. Dies ist auch der Fall. Wenn man die Patienten, die allein schon auf Grund ihres jugendlichen Alters noch nicht in der Lage sind, eine Partnerschaft zu erstreben, aussondert, so zeigt sich ein Bild großer Beständigkeit, als Ausdruck des eindeutigen Wunsches, fortwährend die Einheit mit der Bezugsperson zu erstreben. Zu der Ausnahme gehört zum Beispiel eine Patientin, die aus einem reinen Frauenhaushalt kommt; Großmutter, Mutter und Tochter (unsere Patientin) lebten unter einem Dach. Sowohl die Großmutter als auch die Mutter waren geschieden. Männer wurden von der Mutter der Patientin ausschließlich

negativ charakterisiert. So ist es denn auch nicht verwunderlich, daß die Patientin eine Abneigung gegen Männer entwickelte, die sie dann auch daran hindert, eine beständige Partnerschaft aufzubauen (Re Uw 27). Eine andere Frau ist ohne Freund und empfindet nach eigener Aussage keinen Verlust. Der Vater dieser jungen Patientin ist Alkoholiker (Ge Uw 19). Ein 18-jähriger junger Mann hat keine Freundin. Dieser Patient wird von seiner Mutter so stark in Symbiose festgehalten, daß er nicht in der Lage ist, ein eigenständiges Leben zu führen und eigene Bedürfnisse zu artikulieren und dann auch durchzusetzen (Ae Um 18). Diese Beispiele machen deutlich, daß die gestörten bzw. die fehlenden Beziehungen zum gegengeschlechtlichen Partner hauptsächlich Folge von äußerlichen Zwängen und Traumata sind. Diese Aussage trifft auch auf die drei Patientinnen zu, die geschieden sind bzw. waren.
Die Ehe einer der geschiedenen Patientinnen dauerte ungefähr 6 Jahre. Von Anfang an war die Ehegemeinschaft schweren Belastungen ausgesetzt. So trennten sich die Eltern der Patientin einen Monat vor deren Hochzeit. Darüberhinaus lehnten die Eltern den Ehemann strikt ab. Kurz nach der Hochzeit wurde ein Sohn geboren. Die Patientin wurde dann von ihrem Ehemann verlassen, da dieser eine andere Frau kennengelernt hatte (Be Uw 30).
Zusammenfassend kann also gesagt werden, daß durch das Geschlecht des Partners allein die Beziehung des Allergie-Patienten zu diesem von vornherein nicht konfliktbeladener ist. Das reale Geschlecht der Bezugsperson ist trotz des großen Bedürfnisses des Allergie-Patienten nach totaler Obereinstimmung, nach "Nicht — Unterscheidbarkeit" a priori nicht konfliktbeladener, es hat für den Tierhaar-Allergiker keine Relevanz. Es konnte vielmehr aufgezeigt werden, daß

der Allergie-Patient den Wunsch nach beständiger enger und fester Partnerschaft hegt. Nicht das Suchen, der Wunsch nach Veränderung, oder der Reiz des Neuen kennzeichnet den Allergie-Patienten, vielmehr versucht dieser schon in früher Jugend die Beständigkeit in der Partnerschaft. Häufig ist der Jugendfreund auch der Ehepartner. Der Wunsch nach enger, fester und beständiger Partnerschaft findet seinen Ausdruck in frühzeitiger Verlobung bzw. Heirat. Scheitert dennoch die Ehegemeinschaft, so ist es der Allergie-Patient, der verlassen wird. Der Wunsch der Tierhaar-Allergiker nach Gemeinsamkeit, Aneignung und größtmöglicher Obereinstimmung findet ihren Ausdruck in seinem Wunsch nach Beständigkeit in der Partnerbeziehung.
Wenn auch auf anderer Ebene,so trifft diese Aussage auch auf das Verhältnis unserer Patienten zu ihren Eltern zu. Wie schon in den Kapiteln "Problem der Selbständigkeit", "Harmonie - das Allergen Tier ruft keine Beschwerden allergischer Genese hervor" und "Das Vorkommen von Symbiose bei den Patienten unseres Krankengutes" immer wieder belegt, zeichnet sich das Verhältnis des Allergie-Patienten zu seinen Eltern durch den Wunsch nach Festigung der Einheit, nach Identifizierung und durch das Bestreben aus, für eigene Handlungen die Zustimmung von Seiten der Eltern zu erlangen. Der Wunsch nach gegenseitiger Beschlagnahme und Aneignung ist tendenziell immer vorhanden.
Durch die Aufnahme einer heterosexuellen Partnerbeziehung wird die Beziehung zu den Eltern keineswegs auf das notwendige und wünschenswerte Maß zurückgeführt, nein, vielmehr tritt die Partnerbeziehung bei vielen Patienten an die Seite der Elternbeziehung.
Der Allergie-Patient neigt zur "ewigen Kindheit", das Gefühl der Abhängigkeit von den Eltern ist unterschwellig immer gegeben.

Dieses enge Beziehungsgeflecht ist teilweise so allumfassend, daß einige unserer Patienten nicht in der Lage sind, mit einem Partner eine Lebensgemeinschaft einzugehen.
Der Wunsch nach engem Elternbezug geht im allgemeinen mit einem guten Verhältnis zu diesen einher.
Ganz offensichtlich wird die enge Elternbindung nicht als Nachteil angesehen; die von einigen Patienten geäußerte Absicht, sich von dieser übermäßigen Bindung zu lösen, ist in der Regel eine verbale Willenserklärung, meist ohne realen Hintergrund.
Fünf Patienten sagten nichts über ihr Beziehung zu den Eltern aus. Von den restlichen 30 Patienten gaben nur 4 Personen an, zu ihren Eltern ein schlechtes Verhältnis zu haben. 21 Patienten sagten aus, daß der Kontakt zur Mutter besser und vertrauensvoller sei bzw. daß sie überwiegend auf die Mutter fixiert seien. Diese schwerpunktmäßige Bindung an die Mutter findet eine einleuchtende Erklärung. Denn die überwiegende Mehrzahl der Patienten, die auf die Mutter fixiert sind, gehören dem weiblichen Geschlecht an (17 von 21). Gerade aber die Töchter haben zur Mutter ein natürlicherweise engeres Vertrauensverhältnis. Besonders während der Phase der körperlichen und seelischen Umstellung ist die Mutter die Vertraute und Ansprechpartnerin. Daneben ist auch in der heutigen Gesellschaftsstruktur eher die Mutter als der Vater auf die Familie und die Kindererziehung hin ausgerichtet. So gaben denn auch nur 2 Patientinnen an, zum Vater ein besseres Verhältnis zu haben. Auch nur 3 Patienten charakterisierten ihre Beziehung zu den Eltern als unterschiedslos gut. Die Durchsicht der Gesprächsprotokolle in Hinblick auf die Beziehung zu den Eltern erbrachte die Erkenntnis, daß Allergie-Patienten eng und fest im Elternhaus verwurzelt sind; Versuche, die Abhängigkeit zu vermindern, dienen eher der Rechtfertigung gegen

von außen an die Patienten herangetragene Ansprüche, als daß sie einen ernsthaften Lösungsversuch darstellen. Chrakteristisch ist der fortwährende Versuch, die Zustimmung der Eltern zu erreichen. Von den beiden Elternteilen ist die Mutter bei weitem am häufigsten die Bezugsperson. Erklärend hierfür ist die Geschlechtsverteilung in unserem Patientengut mit dem großen Oberwiegen des weiblichen Geschlechts und die gesellschaftliche Rollenverteilung zwischen den Elternteilen in der Familie.

VI ZUSAMMENFASSUNG

Der allergologisch tätige Arzt betrachtet seinen Allergie-Patienten überwiegend unter rein somatischen Gesichtspunkten. Die Ambulanzkarten haben keinen Raum für psychologische Informationen reserviert; die Allergologische Anamnese ist im Zuge der Konzentrierung auf das somatische Geschehen im wesentlichen auf eine Aufzählung von Allergen-Expositionen reduziert.

Im Gegensatz dazu haben wir jedoch die Erfahrung gemacht, daß bei allen unseren Klienten - unausgewählte Patienten mit einer Allergie gegen Tiere, deren Diagnose von den Allergologen übernommen wurde - relevante Probleme bestehen.

Diese Arbeit soll auch aufzeigen, daß der überwiegend somatisch ausgerichtete Dermatologe auch ohne tiefenpsychologische Kenntnisse mit Hilfe eines gewissen Leitfadens die Fähigkeit erwerben kann, für seinen Allergie-Patienten einen Therapieplan auszuarbeiten, der die psychologischen Dimensionen der Krankheit mitberücksichtigt und erfaßt. Vorausbedingung für die Anwendung in der Allergologischen Praxis war deshalb die Forderung nach Erhebung der Befunde durch einen Studenten, der keine tiefenpsychologischen Kenntnisse hat. Denn diese Arbeit soll ja stellvertretend für allergologisch tätige Dermatologen stehen, die zum ganz überwiegenden Teil nicht tiefenpsychologisch ausgebildet sind.
Nicht zuletzt zeigt diese Abhandlung auch die Grenzen auf, die mit der Beschreibung auf Bewußtseinsebene zwangsläufig gegeben sind.

Die Auswertung der Gesprächsprotokolle unausgewählter Patienten mit einer Tierhaar-Allergie erbrachte die Erkenntnis, daß alle Tierhaar-Allergiker relevante Probleme haben, die unter verschiedenen Gesichtspunkten zusammengefaßt werden konnten.
So war es mir bei sehr vielen Patienten möglich aufzuzeigen, daß zu Beginn ihrer allergischen Beschwerden bei Tierkontakt einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen standen. So führte z. B. der beruflich erzwungene Wohnungswechsel, der mit dem Verlust von Freunden, Eltern und des gesamten bekannten sozialen Umfeldes einherging, zum akuten Auftreten allergischer Beschwerden bei Tierkontakt (Ie Uw 33).
Bei einer weiteren Patientin kam es erst dann zum Ausbruch der Katzenhaar-Allergie, als der Sohn der Patientin, der die Katze von den Eltern als Geschenk erhalten hatte, ein Mädchen kennenlernte und dann kurz darauf das Elternhaus verließ, um zur Freundin zu ziehen. Als die Patientin von ihrem einzigen Sohn "verlassen" wird, entwickelt sie gegen die vom Sohn zurückgelassene Katze eine Allergie. Zuvor, als der einzige Sohn noch bei den Eltern wohnte, führte Katzenkontakt nicht zu allergischen Beschwerden (Te Uw 46). Bei einer jungen Patientin begann die Tierhaar-Allergie in einer Phase, als deren Eltern massive Eheprobleme hatten. In dieser Phase mußte sie feststellen, daß zwischen ihren beiden engsten Bezugspersonen gravierende Unverträglichkeiten aufgebrochen waren, die sich in zunehmendem Maße auch auf die Patientin selbst auswirken mußten. Die Einheit und die Geborgenheit der Familiengemeinschaft war bedroht und gestört, der drohende Verlust eine der beiden engsten Bezugspersonen stellte über Jahre eine aktuelle Bedrohung dar - bei der Patientin kommt es zum Ausbruch einer Tierhaar-Allergie. So entwickelte z. B. die Patientin eine Katzenhaar-Allergie. Auch hier wird von dieser definitiv ausgesagt, daß vor der Ehekrise

der Eltern, Kontakt mit Katzen keine allergischen Beschwerden auslöste (Rl Mw 18). Häufig korreliert bei den befragten Patienten das Auftreten einer Tierhaar-Allergie mit dem Auszug aus dem Elternhaus (In Mw 18). Eine andere Patientin hatte von Kindheit an Kontakt zu Hunden. Kurz nach der Heirat wurden dann ebenfalls Hunde erworben. Eine Hundehaar-Allergie in Form einer Rhinitis allergica trat zu einer Zeit auf, als die Patientin erhebliche Eheprobleme hatte (Ne Mw 32). Diese Beispiele stellen eine kleine Auswahl aus der Vielzahl der Fallschilderungen dar, die als eigenständiger Hauptpunkt in der Auswertung der Gesprächsprotokolle zusammengefaßt sind. Die Durchsicht der Gesprächsprotokolle in Hinblick auf diesen Punkt hat die Erkenntnis gebracht, daß bei der überwiegenden Mehrzahl der Tierhaar-Allergiker zu Beginn ihrer allergischen Beschwerden einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen gegeben waren. Infolge einer praemorbiden Charakterstruktur dieser Patienten, die zu frühkindlichen Entwicklungsstörungen führte, wurden diese einschneidenden Erlebnisse und Situationen für den betreffenden Patienten zum Trauma. Als Folge dieses Traumas treten dann bei diesen Patienten akut Symptome allergischer Genese auf.

Die besondere Betonung des Wunsches nach Selbständigkeit einzelner Patienten veranlaßte mich, die Gesprächsprotokolle in Hinblick auf die tatsächliche Selbständigkeit der Patienten durchzusehen. Die Durchsicht brachte dann die Erkenntnis, daß die Gesamtheit der Allergie-Patienten eher durch ungenügend ausgeprägte Selbständigkeit charakterisiert werden können. So gibt es z. B. in dem Patientengut krasse Fälle von Unselbständigkeit. Eine kanpp 40-jährige Patientin ist nicht verheiratet. Sie ist kinderlos und lebt mit ihrer Mutter zusammen (At Uw 39). Bei einem 18-jährigen Gymnasiasten legte

seine Mutter den Vorstellungstermin für ihren Sohn fest, ohne daß dieser überhaupt Einfluß nehmen durfte. Dieser junge Mann verbringt auch sämtliche Schulferien in Begleitung seiner Eltern. Seine Mutter bestimmt seine Freizeitgestaltung und seinen Freundeskreis (Ae Um 18). Bemerkenswert war auch die Unselbständigkeit eines 19-jährigen jungen Mannes. Dieser erschien in Begleitung seiner Mutter. Während der Erhebung der Anamnese der Allergologie-Abteilung übernahm die Mutter dann sogleich stellvertretend für ihren Sohn die Aufgabe, Auskunft über die Charakteristik seiner Beschwerden zu erteilen (Ne Mm 19). Eine Patientin, eine erwachsene verheiratete Frau, spricht ganz offen über ihre mangelhaft ausgebildete Selbständigkeit. Sie betont, daß es ihr sehr schwergefallen sei, die Mutter zu verlassen. Es ist ihr nicht gelungen, sich von der Mutter zu lösen. So sagt sie: "Wenn ich z. B. ausgehe, ist meine Mutter beleidigt, falls sie nicht vorher davon unterrichtet wird." Die Patientin fühlt sich daraufhin schuldig (Sk Mw 33). Neben diesen krassen Fällen von Unselbständigkeit gibt es aber auch Patienten, die für sich selbständiges Handeln proklamieren, bzw. verbal ihre Absicht verlauten lassen, selbständiger zu werden. In Wirklichkeit verdrängen diese aber ganz massiv die tatsächliche Gegebenheit. So betont z. B. ein 28-jähriger Patient, daß er eine eigene Wohnung besitze. Er versucht ganz massiv, sich als selbständige Persönlichkeit voll dynamischer Aktivität darzustellen. Im Widerspruch dazu steht jedoch die Tatsache, daß die eigene Wohnung im Haus der Eltern liegt. Der Patient ist ledig, seine Mutter wäscht, kocht und versorgt ihn (Ne Mm 28). Wieder andere Patienten suchen selbständig zu werden, räumen aber gleichzeitig ein, daß die Umsetzung des Wunsches in die Wirklichkeit große Probleme mit sich bringt (z. B. Rl Mw 18).

Zusammenfassend ist zu sagen, daß Patienten mit einer

Tierhaar-Allergie eher unselbständig sind. Da in der heutigen Gesellschaft jedoch selbständige und eigenverantwortliche Persönlichkeiten ausdrücklich gefordert werden, versuchen viele Patienten diesem Anspruch gerecht zu werden. Sie versuchen nach außen hin Selbständigkeit zu demonstrieren, ohne jedoch die Nähe und die Einheit zu ihren Bezugspersonen aufzugeben. So zieht zwar eine Patientin bei den Eltern aus, um mit ihrem zukünftigen Verlobten eine gemeinsame Wohnung beziehen zu können. Die primäre Trennung von den Eltern wird jedoch durch die Besuchsfrequenz wieder aufgehoben, denn sie besucht ihre Eltern jeden Tag. (In Mw 18).
Die Eltern sind, überhaupt als primäre Bezugsobjekte in der Kindheit und auch aufgrund der Altersverteilung in unserem Patientengut, häufig Ausgangspunkt von Abhängigkeiten. Zu vermuten ist auch, daß Abhängigkeit vom Ehepartner, vom Verlobten, vom Freund Ursache für übermäßige Unselbständigkeit ist. Naturgemäß ist dieser Sachverhalt jedoch kaum in einem einmaligen Gespräch herauszuarbeiten und zu belegen. Schon die Bearbeitung dieses Punktes hat beim Tierhaar-Allergiker Tendenzen nach gegenseitiger Durchdringung, nach Festhalten, nach Annäherung und Einheit aufgezeigt.

Neben der Erkenntnis, daß sehr häufig einschneidende Erlebnisse bzw. Situationen am Beginn einer Tierhaar-Allergie stehen und daß der Allergie-Patient eher unselbständig ist, konnte auch herausgearbeitet werden, daß in Phasen, in der der Allergiker in Harmonie lebt, das Allergen-Tier keine allergischen Beschwerden induziert. Wird das Gefühl der Harmonie, der Einheit, der Geborgenheit gestört, so treten akut allergische Beschwerden bei Tierkontakt auf.
So führte z. B. bei einer Patientin Kontakt zu Tieren während einer Zeit voller Harmonie, Verständnis und

Zusammenhalt nicht zu allergischen Beschwerden. Die gleichen Tiere führten bei dieser Patientin zu allergischen Symptomen, als der Familienverband zerrissen wurde (Re Uw 21). Schon die beiden vorangegangenen Punkte machten deutlich, daß der Tierhaar-Allergiker einen tiefen Wunsch nach Obereinstimmung, nach Einheit und nach Konfliktlosigkeit hat.Ist dieser Anspruch nicht mehr aufrechtzuerhalten, so kommt es zur Somatisierung. Tiere, die in Phasen der Harmonie keine Beschwerden allergischer Genese auslösten, werden zum Allergen, wenn der Patient nicht mehr in Harmonie leben kann. Dagegen verliert das Tier für den Allergiker wieder seinen allergieinduzierenden Wert, wenn sich, wie in diesem Fall, die Patientin wieder in Harmonie befindet (In Mw 18). Diese Rückbildung der Tierhaar-Allergie läßt sich in unserem Patientengut weniger häufig aufzeigen und zwar aus einem einleuchtenden Grund. Denn die Patienten stellen sich überwiegend während des akuten Auftretens der allergischen Beschwerden, also in einer Phase des aktuellen Leidensdrucks, dem Allergologen vor. Aus diesem Grund kann es also nur vereinzelt gelingen, retrospektiv die Beschwerdefreiheit des Allergie-Patienten bei Kontakt mit dem Allergen Tier in Zeiten der Harmonie zu erfragen.
In einem engen inneren Zusammenhang zu der Beobachtung, daß bei Harmonie das Allergen–Tier keine allergischen Beschwerden auslöst, stehen auch die Aussagen dreier Patienten, die erklärten, daß ihre allergischen Beschwerden auch nach Tierkarenz fortbestehen bzw. fortbestanden hätten. Denn auch bei diesen Patienten gibt es Anzeichen dafür, daß dem Vorhandensein bzw. Nichtvorhandensein von Harmonie die zentrale erklärende Funktion zukommt.
So entwickelte sich bei einer der drei Patienten, die weiterhin allergische Beschwerden trotz Allergenkarenz angaben, die Tierhaar-Allergie zu einem Zeitpunkt er-

heblich gestörter Obereinstimmung. Zu jener Zeit genügte nach Angabe der Patientin ein einmaliger Tierkontakt, um eine allergische Beschwerdesymptomatik auszulösen. Obwohl im weiteren Verlauf erneuter Tierkontakt nicht gegeben war, persistierte das allergische Beschwerdebild (At Uw 39). Das Fortdauern der allergischen Beschwerden kann in diesem Fall als Anzeichen der weiterhin gestörten Harmonie aufgefaßt werden. Tierkontakt ist nicht mehr gegeben, die eigentliche Problematik aber, das nicht zu verwirklichende dringende Bedürfnis nach Übereinstimmung, besteht jedoch weiterhin; die allergischen Beschwerden bestehen trotz nicht vorhandenen Tierkontakts weiter und werden zum psychosomatischen Symptom als Ausdruck einer weiterhin gestörten Erlebniswelt.
Man könnte also sagen, daß beide Phänomene, sowohl die Tatsache, daß bei Harmonie das Allergen-Tier keine allergischen Beschwerden auslösen muß, als auch die Beobachtung des Fortbestehens allergischer Beschwerden trotz Allergenkarenz, auf eine gemeinsame Erklärung zurückgeführt werden könnten. Beide Beobachtungen haben ihren Ursprung in dem starken Wunsch des Allergikers nach Ausgleich, Annäherung und Konfliktlosigkeit. Die aktuelle Situation des Allergie-Patienten im Vergleich zu seinen Bedürfnissen entscheidet über das Ausmaß und die Dauer der Somatisierung der Allergiebereitschaft des Patienten.

Das Streben des Allergie-Patienten nach Harmonie zeigt sich auch in dem überdurchschnittlich häufigen Auftreten von symbiotischen Beziehungsstrukturen. Dabei werden manche Patienten so vollständig in Symbiose festgehalten, daß sie ihr eigenes Leben verpassen (z. B. (Ae Um 18). Vereinzelt ist die symbiotische Bindung so stark und übermächtig, daß der Patient nur noch ein Schatten seines Symbiosepartners ist (Ne Mm 19). Bei

der überwiegenden Anzahl der Patienten muß man jedoch den Eindruck gewinnen, daß das Leben in Symbiose dem ureigensten Wunsch des Patienten nach gegenseitiger Durchdringung mit der Bezugsperson entgegenkommt und so zum sichtbaren Pendant seines Bedürfnisses nach Festigung der Einheit wird. In seinem Bestreben nach Nähe zum Symbiosepartner gibt der Allergie-Patient Selbstbestimmungsrechte und die Möglichkeit des freien und eigenverantwortlichen Handelns auf, da diese ihn ja nur zu seinem Bezugsobjekt in Distanz halten würden. Ein Großteil der Tierhaar-Allergiker lebt mit der Mutter unbewußt in psychischer Symbiose. Die Gründe für diese Tatsache sind schon an anderer Stelle verdeutlicht worden.

In unserem Patientengut gibt es Anhalte dafür, daß die Fähigkeit ‚Aggression in akzeptabler Form auszudrücken, bei Allergie-Patienten nur unzureichend ausgeprägt ist. Da der Tierhaar-Allergiker das Bestreben hat, mit seinen Bezugspersonen in Obereinstimmung zu sein, muß alles, was diese Einheit stören könnte, ausgeklammert werden. Er wird also mit seiner Aggression ausweichen und sie auf das Tier verschieben, um so das Verhältnis zu seinen Bezugspersonen spannungsfreier gestalten zu können. Dieser Mechanismus soll an dieser Stelle exemplarisch bei einem jungen Mann aufgezeigt werden, bei dem, als sein Lehrlingsbetreuer die seiner Meinung nach unberechtigte Wiederholung des praktischen Unterrichts in Schweineaufzucht verlangt, sich eine Allergie gegen Schweine manifestiert. Die Allergie als Inkarnation der Aggression gibt dem Patienten die Möglichkeit, sich zumindest teilweise den konfliktbeladenen Anforderungen zu entziehen und gleichzeitig das Verhältnis zum Lehrlingsbetreuer wieder spannungsfreier gestalten zu können (Ne Mm 19).

Das große Bedürfnis des Allergie-Patienten nach Übereinstimmung ließ die Frage aufkommen, ob allein durch das unterschiedliche Geschlecht eine Beziehung konfliktbeladener ist. Mit dieser Arbeit konnte jedoch nachgewiesen werden, daß durch das Geschlecht des Partners allein die Beziehung des Allergie-Patienten zu diesem a priori nicht konfliktbeladener ist. Vielmehr konnte aufgezeigt werden, daß der Tierhaar-Allergiker den Wunsch nach beständiger enger und fester Partnerschaft hegt, besonders auch schon in der Jugend. Für den Allergie-Patienten ist nicht der häufige Partnerwechsel charakteristisch, nein, vielmehr sucht er schon relativ frühzeitig eine feste Partnerbeziehung aufzubauen. Durch die Aufnahme einer heterosexuellen Partnerbeziehung wird die übermäßig starke Bindung an die Eltern keineswegs auf das notwendige und wünschenswerte Maß zurückgeführt. Der Allergie-Patient neigt zur "ewigen Kindheit", das Gefühl der Abhängigkeit von den Eltern ist unterschwellig immer gegeben. Von den beiden Elternteilen ist die Mutter bei weitem am häufigsten die Bezugsperson. Erklärend hierfür ist das Überwiegen des weiblichen Geschlechts in unserem Patientengut und die gesellschaftliche Rollenverteilung zwischen den Ehepartnern in der Familie.

Auch ohne Studium der Neurosenlehre konnte deutlich aufgezeigt werden, daß sämtliche vom Verfasser befragten Patienten - unausgewählte Patienten mit einer Allergie gegen Tiere, deren Diagnose von den Allergologen übernommen wurde - relevante Probleme haben, die in Abwandlung immer wieder auftraten. Es ist deshalb zu vermuten, daß diese Probleme charakteristisch für Patienten mit einer Tierhaar-Allergie sind. Die gewollte und bewußte Begrenzung der Patientenbefragung auf Bewußtseinsebene im Sinne der Praktikabilität für die Allergologische Praxis hat natürlich ganz zwangsläufig

auch ihre Grenzen.
So muß der für psychosomatische Zusammenhänge aufgeschlossene Allergologe immer bedenken, daß die Patientenangaben unstrukturiert sind, die wichtige Zusammenhänge eher verschleiern als aufhellen. Durch gezieltes Nachfragen, ohne jedoch bestimmte Antworten induzieren zu wollen, kann Wesentliches vom Unwesentlichen getrennt werden.
Der Therapeut muß jedoch auch auf massive Abwehr und Verweigerung vorbereitet sein, nicht selten kann es zur Beunruhigung und Mobilisierung von Konflikten des Patienten kommen. Dadurch könnte es zur Exazerbation der Symptome kommen, bevor der krankmachende Konflikt bewußtseinsnah wird. Während dieser Vorgang in der formalen Psychotherapie ein positives Geschehen darstellt, wäre es hier ein Ergebnis, das nicht beabsichtigt worden war, das nicht dem Anliegen des Patienten entspricht, das vielmehr ein Zeichen für das massive Konfliktpotential der Problematik ist!
Schließlich soll auch nicht unerwähnt bleiben, daß Vermutungen,z. B. über Mechanismen der Verschiebung solange Postulat bleiben müssen, bis sie durch eine tiefenpsychologische Analyse verifiziert worden sind.

Trotz der mit der Beschreibung auf Bewußtseinsebene zwangsläufig gegebenen Grenzen zeigt die Arbeit deutlich auf, daß auch ein allergologisch tätiger Dermatologe ohne tiefenpsychologische Kenntnisse, der jedoch für psychosomatische Zusammenhänge aufgeschlossen ist, mit Hilfe eines Leitfadens die Fähigkeit erwerben kann, einen Therapieplan auszuarbeiten, der die psychologische Dimension der Krankheit mitberücksichtigt und erfaßt.

LITERATURVERZEICHNIS

1. BIERMANN, G.: Psychotherapie des kindlichen Bronchialasthmas.
Medical Tribune 4: 29 (1976)

2. de BOOR, C.: Zur Psychosomatik der Allergie, insbesondere des Asthma bronchiale.
Bern/Stuttgart, Huber und Klett-Gemeinschaftsverlag (1965)

3. FISCHER, R.: Allgemeine Immunologie und Immunpathologie.
in: Lehrbuch der Allgemeinen Pathologie und der Pathologischen Anatomie.
Hrsg. von M. Eder und P. Gedigk
30. Aufl.
Berlin/Heidelberg/New York, Springer (1977)

4. HANSEN, K.:
WERNER, M.: Lehrbuch der klinischen Allergie
Stuttgart, Thieme (1967)

5. JORES, A.
von KERÉKJÁRTÓ, M.:
Der Asthmatiker - Ätiologie und Therapie des Asthma bronchiale in psychologischer Sicht.
Bern/Stuttgart, Hans Huber (1967)

6. MARGHESCU, S.: Reaktionstypen allergischer Hautkrankheiten.
in: Fortschritte der praktischen Dermatologie und Venerologie.
Hrsg. von O. Braun-Falco und S. Marghescu
Berlin/Heidelberg/New York, Springer (1976)

7. MARTY, P.: Die allergische Objektbeziehung.
in: Einführung in die Psychosomatische Medizin - Klinische und theoretische Beiträge.
Hrsg. von Karola Brede
Frankfurt /M., Athenäum - FIscher (1974)

8. RECHENBERGER, I.:
Allergen und Medikament im Erleben des Patienten.
Moderne Medizin 7: 347-348 (1979)

9. ROTTER, W.: Immunpathologie.
in: Lehrbuch der Pathologie für den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung.
Hrsg. von W. Rotter
2. Aufl. Bd. II
Stuttgart/New York, Schattauer (1978)

10. SCHADEWALDT, H.:
Geschichte der Allergie. - Band 1
München-Deisenhofen, Dustri-Verlag Dr.Karl Feistle (1979)

11. STORCK, H.: Allergie, Theorie und Praxis.
Bern, Huber (1973)

12. STORCK, H., WOTHRICH,B.: Allergie-Diagnostik (invivo) bei allergischen Erkrankungen der Haut und innerer Organe.
in: Fortschritte der praktischen Dermatologie und Venerologie.
Hrsg. von O. Braun-Falco und S.Marghescu
Berlin/Heidelberg/New York, Springer (1976)

13. WARNATZ, H.: Immunsystem.
in: Klinische Pathophysiologie.
Hrsg. von Walter Siegenthaler
3. Aufl.
Stuttgart, Georg Thieme (1976)

14. de WECK, A.L.:
Allergieteste (in vitro).
in: Fortschritte der praktischen Dermatologie und Venerologie.
Hrsg. von O. Braun-Falco und S.Marghescu
Berlin/Heidelberg/New York, Springer (1976)

15. WOTHRICH, B.: Zur Immunpathologie der Neurodermitis constitutionalis.
Bern/Stuttgart/Wien, Hans Huber (1975)

Lebenslauf

Ich wurde am 10. Mai 1956 in Gelsenkirchen als erster Sohn der Eheleute Erich und Ilse Riemann geboren.
Von Ostern 1963 bis zum 30. November 1966 besuchte ich die Volksschule.
Meine weitere Schulausbildung erhielt ich am Max-Planck-Gymnasium in Gelsenkirchen-Buer.
Am 16. Juni 1975 legte ich die Abiturprüfung ab.
Zum Wintersemester 1975/76 nahm ich das Medizinstudium an der Ruhr-Universität Bochum auf.
Nach Bestehen der Ärztlichen Vorprüfung am 22. März 1978 führte ich das Studium der Medizin an der Universität Düsseldorf fort.
Den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung legte ich am 30. August 1979 ab, den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestand ich am 20. März 1981.
Nachdem ich den letzten Studienabschnitt, das Praktische Jahr, ebenfalls an den Universitätskliniken in Düsseldorf ableistete, ist das Studium der Medizin von mir am 17. Mai 1982 erfogreich abgeschlossen worden.

Düsseldorf, den 25. Mai 1982 Reinhard Riemann